

TRAITÉ

DE LA

PREMIÈRE DENTITION

ET DES MALADIES

SOUVENT TRES-GRAVES

QUI EN DÉPENDENT.



Hoc autem de quo nunc agimus id ipsum est quod utile appellatur.

CICERO, *de Officiis, lib.* 2.

Les deux Exemplaires prescrits par la Loi, ont été déposés à la Bibliothèque impériale.

TRAITÉ

DE LA

PREMIÈRE DENTITION ET DES MALADIES

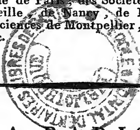
SOUVENT TRÈS-GRAVES

QUI EN DÉPENDENT;

OUVRAGE que la Société royale de Médecine de Paris couronna en 1782, et dans lequel on trouve la meilleure manière de conduire et d'élever les enfans de naissance.

PAR M. BAUMES,

Professeur de Pathologie et de Nosologie à l'Ecole de Médecine de Montpellier, et ci-devant Professeur de Médecine et de Clinique de l'Université de Médecine de cette ville; ex-Président et Secrétaire perpétuel de la Société de Médecine-pratique de Montpellier; Associé de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris; Membre de l'Académie de Médecine, de la Société départementale de Médecine, de la Société médicale d'Emulation, de la Société académique des Sciences et de la Société galvanique de Paris; des Sociétés de Médecine de Bordeaux, de Marseille, de Nancy, de Bruxelles, de Nismes; des Sociétés des Sciences de Montpellier, de Dijon, de Vaucluse, du Gard, etc. etc.



A PARIS,

Chez MÉQUIGNON l'aîné, Libraire de l'École et de la Société de Médecine, rue de l'École de Médecine, nº 3 ou 9, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

M. DCCC. VI.

1806

INTRODUCTION

AU TRAITÉ DE LA DENTITION,

SERVANT spécialement au développement de quelques-unes de ses parties, à l'éclaircissement de quelques autres, et sur-tout à l'examen des opinions que l'on a eues sur le jugement que l'on peut porter d'après l'état ou les altérations des dents; suivie d'une Annonce analytique des divers Ouvrages qui ont été publiés jusqu'ici par l'Auteur, et de ceux qu'il est sur le point de faire paraître.

Je ne crois pas pouvoir mieux me rendre digne des Sociétés de Médecine et des Académies des sciences qui m'ont fait l'honneur de me compter et de m'admettre parmi leurs membres; je ne crois pas aussi pouvoir mieux répondre à mes ennemis, à ces hommes qui, sans motif comme sans raison, se sont élevés, avec tout l'acharnement de l'envie, contre un Médecin laborieux et noblement animé de l'amour de sa profession : que de continuer à publier des

Ouvrages de Médecine-pratique, que le suffrage des corps savans qui les ont couronnés, ont au moins rendus recommandables.

La Société royale de Médecine de Paris, au milieu des bienfaits qu'elle ne cessait de répandre sur l'art de guérir, et sur ceux qui cherchaient à l'illustrer par d'honorables travaux, avait publié, pour sujet de l'un de ses prix, une question relative aux accidens procurés par le travail et la pousse des dents.

On sait, disait-elle dans le programme qui fut distribué à cette occasion, *combien il périt d'enfans des suites de la dentition.* Le prix qu'elle proposa pour arrêter cette cause de dépopulation, eut pour objet la solution de la question suivante : *Quels sont les moyens les plus sûrs de préserver les enfans en nourrice, des accidens auxquels la dentition les expose, et d'y remédier lorsqu'ils en sont atteints?*

La Société ayant annoncé, dans sa séance publique du 19 février 1782 (la question avait été proposée dans celle du 6 mars 1781) qu'elle avait reçu un très-grand nombre de mémoires bien faits, donna le premier prix au mémoire que j'avais envoyé au concours; adjugea le second prix à M. Marigues, et partagea l'*accessit* entre MM. Sumeire, Cusson fils et Mathieu. Aucun de ces auteurs n'a donné de la publicité à son travail; et je suis le seul

qui, après vingt-trois années, livre à l'impression un ouvrage, épuré par la réflexion, et enrichi par l'expérience.

Lorsqu'on se rappelle qu'une Société illustre, composée d'observateurs, de praticiens et de savans, posait, en 1781, une question qui n'était problématique que par la manière dont on la résoudrait affirmativement; lorsqu'on a vu les efforts d'une foule de médecins pour donner la solution d'un intéressant problême; lorsqu'on a lu, dans les meilleurs ouvrages de médecine, que la dentition est l'époque la plus orageuse de l'enfance, au point qu'on croit être fondé à avancer que le sixième des enfans périt des accidens qu'elle entraîne, et que, lorsque la dentition est finie, on a plus de probabilité pour la vie de l'enfant : n'est-il pas extraordinaire qu'un homme qui se dit expert-dentiste, reçu au Collége de Chirurgie de Paris, M. Laforgue, se permette de consigner, dans un ouvrage publié dans le dix-neuvième siècle : *L'Art du Dentiste*, &c. cette phrase remarquable :

« On a tort d'attribuer ces maladies (1) à la

(1) L'auteur n'en désigne aucune; et l'article auquel cette phrase singulière appartient, porte en titre : *Causes qui produisent les affections scorbutiques et les affections molles accidentelles*, page 20. Quant à la phrase citée dans le texte, elle est page 28.

dentition, elle n'y a aucune part. Les nombreux auteurs qui ont traité des maladies qu'ils ont attribuées à la sortie des dents, n'ont fait que des romans : la cause n'existe pas ».

On ne peut point répondre sérieusement à un semblable déni ; M. Laforgue, dentiste de profession, n'aura certainement convaincu personne ; et *les nombreux auteurs* qui ont traité des maladies des enfans, auront écrit d'après l'observation, et sur-tout d'après la vérité.

Mais y a-t-il beaucoup d'auteurs qui aient donné, sur la dentition, des détails pathologiques ? Si on veut prendre pour des traités sur les accidens occasionnés par le travail des dents, les chapitres des ouvrages publiés par des dentistes, ou écrits sur les maladies des enfans, sans doute, de *nombreux auteurs* se sont occupés de ces accidens. Mais personne, hormis les jeunes auteurs de quelques dissertations inaugurales, pièces ordinairement fugitives, n'avait écrit *ex professo* sur les maladies occasionnées par la dentition. Avant le programme donné par la Société royale de Médecine de Paris, et depuis vingt-trois ans que le prix de cette Société a été décerné, nul n'a rien publié d'analogue à l'ouvrage que je mets au jour.

Il paraît donc très-conforme à la vérité

d'avancer que ce Traité sur la dentition difficile, est le premier ouvrage qui ait été donné sur cette matière, d'autant plus importante qu'elle est neuve, faute d'avoir été considérée sous ses vrais rapports, et saisie dans son ensemble.

Cependant on a eu très-grande raison d'avancer que, par elle-même, la dentition n'expose à aucun mauvais accident. Mais, dans la vie civile, doit-on juger des choses parce qu'elles doivent être ou parce qu'elles sont? La réponse ne saurait être douteuse. On doit pousser des dents, comme on doit grandir, comme on doit devenir pubère, comme on doit donner le jour à un individu de la même espèce, comme on doit...... cela empêche-t-il qu'on ne perce des dents avec douleur et au milieu des périls; que les personnes du sexe ne souffrent énormément, et ne courent même des risques, lorsqu'elles prennent leurs règles ainsi que lorsqu'elles cessent de les avoir; que la grossesse et l'accouchement ne soient assez souvent des maladies qui même se terminent d'une manière sinistre, &c. &c.? C'est que, en effet, d'après notre genre de vie, nos mœurs, nos usages, peut-être aussi d'après les changemens survenus dans l'atmosphère et dans l'action des climats, les corps vivans sont, sans doute, plus près de la maladie, plus loin de la cons-

titution primitive de l'espèce, plus disposés enfin aux divers accidens, qui font, des âges de développement ou de révolution, des époques critiques, susceptibles de souffrances, de dangers, de maladies et de mort.

Telles sont les vérités que je présente dans ce Traité.

Les dents sont des os qui ne se distinguent des autres, qu'en ce que leur partie extérieure et naturellement exposée à l'air, est recouverte par une matière qu'on nomme émail. Leur forme, leur nombre, le mécanisme de leur éruption ont été l'objet de quelques préliminaires. Mais ils n'ont point présenté les discussions de quelques graves auteurs sur l'origine, la formation et les divers états de la denture. Hérissant (1) a réuni, dans sa doctrine, les meilleures opinions émises avant lui, soit pour les combattre, soit pour offrir la différence et l'identité que sa manière de voir a avec elles. M. Hébert (2) a ouvert une nouvelle carrière à l'histoire de la dentition; mais ses idées, quelqu'ingénieuses qu'elles puissent paraître, n'ont point reçu l'assentiment des observateurs. On peut dire plus, si ces idées

(1) *Mémoires de l'Académie royale des Sciences.* Année 1754.

(2) *Le Citoyen Dentiste, etc.* Lyon, 1778.

étaient vraies, il faudrait avouer que la pousse des dents serait essentiellement funeste, puisque la lame osseuse, qu'il annonce recouvrir supérieurement les alvéoles, offrirait un obstacle le plus souvent insurmontable au travail ordinaire de la dentition.

Malgré que les dents soient des os, et des os plus durs que ceux qui se trouvent dans les autres parties du corps, elles ne laissent pas, à raison de leurs parties molles, d'avoir des relations avec plusieurs organes ou divers points, plus ou moins importans, du systême. Cette remarque rend raison de la facilité qu'a généralement la dentition de devenir orageuse. L'anatomie nous a appris que les nerfs des dents sont fournis par la cinquième paire de la moelle alongée, avec cette différence seulement que les filets qui se distribuent aux dents de la mâchoire supérieure proviennent des secondes branches de la cinquième paire, leur tronc est appelé nerf maxillaire supérieur; et ceux qui vont aux dents inférieures sont des rameaux qui partent des troisièmes branches de cette même cinquième paire.

Rau (1) paraît être le premier qui ait décrit

(1) *De ortu et generatione Dentium; Lugd. Batav.* 1694; et dans Haller, *Disputat. Anatom.* tom. VI.

d'une manière exacte les ramifications des nerfs de la cinquième paire, que les anciens nommaient la troisième. Rau a néanmoins rendu justice à Vieussens, qui avait montré la sympathie des rameaux de ces nerfs dans les maladies des yeux et des dents; mais il n'en a pas moins poursuivi toutes les divisions des deux branches maxillaires*, jusqu'aux plus petites fibrilles, et distingué le filet qui appartient à chaque dent. Winslow et Meckel ont prêté ensuite une attention scrupuleuse à suivre ces nerfs jusques dans les derniers points de leur insertion.

Par la distribution des nerfs dans les mâchoires, on prévoit quelle peut être la division des vaisseaux sanguins. Les artères qui parviennent aux dents de la mâchoire supérieure ne sont qu'un rameau subalterne fourni par la première ramification de la cinquième branche de la carotide externe; et c'est le second rameau de cette même cinquième branche de la carotide externe qui fournit les filets des dents de la mâchoire inférieure. Les veines de l'une et de l'autre mâchoire se rendent à la jugulaire interne. Ces trois ordres de vaisseaux forment pour chaque dent un cordon enveloppé d'une membrane commune; et d'après leur origine, d'après leur connexion, le praticien est en état de rendre raison des rapports

naturels qui existent entre les dents et diverses parties de la tête.

Lorsqu'on a lu les auteurs qui ont traité des dents, on est soudain frappé de la variété de leurs dénominations. Les dents incisives, particulièrement dites *dents de lait*, ont été nommées dents de primeur, dents joyeuses, riantes, rieuses, tranchantes, les couteaux; *τομεῖς*; *dentes incisorii, lactei, risorii, quaterii, primi, primores, anteriores, acuti*; celles d'en bas, quenotes par les nourrices.

Les deux canines inférieures ont été connues sous les noms de *risorii, fractorii, collaterales, columellares*; dents angulaires; *κανόδοντες*.

Les deux canines supérieures n'ont pas reçu d'autres dénominations que celles de dents de l'œil, œillères, oculaires.

Quant aux molaires, qui achèvent de garnir les mâchoires, et complètent le nombre de vingt dents, qui est celui que doivent avoir les enfans avant que d'être entièrement sevrés; elles ont été appelées meurtrières par les nourrices; brisoires, enclumes, mâchelières, *maxillares, mensales, clavales buccarum*; *μυλαι*.

Bertin a fait une observation très-juste, et qui avait échappé aux auteurs qui ont écrit sur la première dentition. C'est que, dans cette première dentition, la première des molaires

est beaucoup plus grosse que celles de la seconde dentition ; que cette première molaire est chassée de sa place par deux dents qui sont les petites molaires. Il n'y a donc point de petites molaires dans l'enfance jusqu'au renouvellement des dents ; et c'est ce qui paraît avoir induit plusieurs anatomistes sur leur nombre.

Les dents qui complètent la seconde dentition ne paraissent que dans l'âge adulte, plutôt ou plus tard ; et les deux dernières molaires qui ne sortent qu'après l'âge de vingt ans, ont été appelées dents de sagesse ; *dentes sensûs, intellectûs ; serotini, gemini, moderatores, ætatem complentes.* Mais ce n'est point de cette seconde dentition (1) qui a aussi ses écueils, quoique rares, qu'il est question dans cet ouvrage. Je ferai néanmoins à son égard, cette observation ; c'est que, tandis que la première dentition est bornée à la pousse de vingt dents, la seconde en donne de vingt-huit à trente-deux. Quelques observateurs ont cru qu'il serait possible de deviner quels sont les sujets qui en ont le plus petit nombre ; ce sont ceux qui ont le bas du visage étroit et déprimé. Un très-grand nombre de femmes est dans ce cas.

---

(1) W. Ungebaver et Hebenstreit, *De Dentitione secundâ juniorum. Lipsiæ*, 1738 ; et Haller, *Disputat. Anatom. select.* tom. VII.

Si les dents sortent quelque temps après la naissance, c'est parce que leurs germes existent dans les alvéoles, et que la nature, par une suite des lois qui président au développement du corps, s'occupe bientôt de leur organisation et de leur sortie. Nul doute que les alvéoles ne contiennent les germes des dents. Cette vérité a été long-temps ignorée ou grossièrement méconnue. Il est des auteurs qui ont cru que les dents naissaient au moment qu'elles sortent des gencives ; d'autres se sont persuadés qu'elles étaient formées comme les autres os dans la matrice. Hippocrate avait contribué à accréditer cette dernière opinion lorsqu'il a avancé qu'il se faisait trois sortes de générations de dents ; la première, provenant du sang dans la matrice ; la seconde, du lait ; et la troisième des alimens solides : et c'est d'après cette idée, si éloignée de la vérité, que le vieillard de Cos, ou pour mieux s'exprimer, l'auteur du livre *de Dentitione*, en inférait leur différente consistance, leur caducité, leur stabilité.

Pour constater l'existence des germes des dents et apprécier le progrès de leur développement, il faut observer les mâchoires de l'embryon. Comment les auteurs qui se sont occupés de l'ostéogênie, et qui d'ailleurs ont été si exacts pour marquer l'accroissement

graduel et presque journalier du fœtus, ont-ils négligé de suivre le changement qui s'opère dans les alvéoles, à l'égard des germes qu'elles renferment; c'est notamment ce que Morgagni (1) reproche à Kerkringius, qui ne s'est même pas donné la peine de faire l'examen de ce que Fallope, Malpighi et autres auteurs avaient avancé sur ce point. Ruysch a été bien plus repréhensible encore, puisque ce grand anatomiste, lorsqu'il pouvait répandre tant de jour sur cet objet par ses fines injections et ses dissections délicates, s'est borné à représenter l'ensemble de l'embryon. Tarin, dans son ostéogénie, a copié les figures de Kerkringius et de Ruysch, et comme eux, par conséquent, il n'a rien appris sur la formation des dents (2); mais ce qui peut encore nous étonner, c'est que ceux qui sont entrés dans de si longues discussions sur les naissances tardives, n'aient pas cherché à faire une estimation exacte de

(1) *Adversaria Anatomica*, II. *Animad.* v. 32.

(2) On peut consulter la table 33 du premier volume du *Théâtre anatomique*, de Manget, table empruntée de Bidloo, pour voir la forme des couronnes des dents de l'embryon, ou, pour mieux s'exprimer, le rudiment des dents qui doivent venir; ces dents sont toutes sans racines, et on n'y voit que le corps. Après ces figures, ce qu'on a de mieux sont celles de l'*Ostéologie* de Monro, par M. Sue; celles des instituts d'*Ostéologie*, de Bohe-

l'état du fœtus et du progrès de ses parties. Si les enfans qui naissent avant le terme sont plus faibles et moins formés que ceux qui parviennent à terme, il est naturel de penser que ceux qui se retardent dans la matrice y prennent plus d'accroissement et doivent être plus formés. Les germes de leurs dents sont probablement plus avancés, et il est digne de l'attention des accoucheurs d'observer si leur dentition est précoce. En parlant de ces derniers fœtus, Buffon a dit que leurs cheveux sont plus longs, que l'accroissement des dents, quoique cachées sous les gencives, est plus avancé, que le son de leur voix est plus net, et que le ton en est plus grave qu'aux enfans de neuf mois. L'examen des alvéoles des têtes monstrueuses ferait encore un très-bel objet de comparaison.

Ceux auxquels la dissection de toutes les parties des fœtus est familière, savent que, dans ceux de cinq mois, on trouve déjà le

---

mer, pour ce qui regarde l'ensemble du squelette du fœtus; celles qui accompagnent le *Mémoire* d'Hérissant, et qui donnent la plus juste idée de la formation et de la sortie des dents. Quant à ceux qui voudront comparer les dents humaines à celles des animaux, ils consulteront avec utilité la dissertation du savant naturaliste Hermann, publiée sous le nom de Kober: *Anatomiæ comparatæ specimen Osteologicum, de Dentibus eorumque diversitate.* Bâle, 17.....

germe de quelques dents. M. Hebert a même avancé que, à deux mois et demi à trois mois de la conception, on commençait à distinguer la forme des dents, et qu'on pouvait prendre une idée de leur consistance : les cas si rares, analogues à celui cité par Van-Swieten, qui a vu les deux incisives inférieures sorties dans un avorton de cinq mois, n'apprennent rien parce qu'ils offrent des phénomènes. En découvrant avec précaution les gencives chez les fœtus de l'âge qui vient d'être mentionné, on voit une humeur gélatineuse enveloppée d'une membrane, qui occupe l'entre-deux des tables à demi osseuses des mâchoires. Les cloisons ne sont pas même prononcées ; la simple macération dissout cette humeur, détache ses membranes et laisse à découvert une dépression qui se continue tout le long de l'arc alvéolaire.

Une pareille expérience répétée sur des fœtus de huit à neuf mois, présente le même résultat. Les alvéoles, alors mieux prononcées, ne s'en dépouillent pas moins de leurs membranes, de leurs chatons, et elles se confondent en ne formant, dans chaque mâchoire, qu'une sorte de gouttière vide. Quelques aspérités ou points osseux marquent la séparation des alvéoles, dont les bords, aussi minces et aussi aigus qu'il soit possible qu'ils puissent être, ne sont ni fléchis ni recourbés sur eux-mêmes,

pour former la lame osseuse que M. Hebert prétend avoir constatée, ce qui détruit l'opinion de ce dentiste. On l'étayerait en vain du sentiment de Parson, de M. Dupont de Mesgnil, chirurgien français, qui, avant lui, ont parlé d'une lame osseuse recouvrant l'alvéole, et qui doit être percée par la dent. M. Hebert, ainsi que ces auteurs, ne paraissent pas moins s'être écartés de la vérité, en soutenant qu'une table osseuse, que constituent les bords alvéolaires repliés sur eux-mêmes, ferme les alvéoles ; et que les dents, pour sortir, doivent nécessairement la percer : si toutefois M. Hebert n'a point été induit à erreur par la couronne des dents, déjà formée chez quelques enfans à un âge très-tendre, ou par quelques points d'ossification survenus dans la partie interne des gencives au-dessus des alvéoles ; par quelque circonstance morbide, ou bien enfin par quelques cas extraordinairement rares dans lesquels le bord alvéolaire recourbé sur lui-même par l'effet de quelque circonstance inappréciable, a véritablement donné l'apparence d'une voûte osseuse surbaissée, prise pour un état ordinaire et naturel.

Une question physiologique qu'on pourrait peut-être faire avec une apparence de raison, est s'il y a plusieurs germes de dents, ou si les gencives contiennent, dans quelques circon-

stances données, des organes capables de former et de produire les germes des dents, comme on a supposé que les ovaires avaient le pouvoir de produire les œufs humains. Un chirurgien instruit a fait connaître le fait d'un enfant d'environ un an, qui, ayant déjà six ou huit dents, eut un affreux délabrement au visage à l'occasion d'une mauvaise petite vérole; une partie du menton, toutes les lèvres, les gencives, le devant des mâchoires et le bout du nez tombèrent en mortification; toutes ces parties se régénérèrent, il survint de nouvelles dents, et la figure de cet enfant se rétablit au point d'être encore supportable. On connaît des exemples d'une double pousse des dents de lait, sans nuire aux dents permanentes qui doivent venir ensuite. Sont-ce là des bizarreries de la nature, des exceptions curieuses? que de choses dans l'étude de l'homme n'y a-t-il pas encore à éclaircir!

Mais puisqu'il y a des germes de dents, ces germes sont, à n'en pas douter, sujets à des désordres qui influent fortement sur le travail des dents et sur la forme de ces parties. M. Duval (1) a judicieusement remarqué que plusieurs expériences faites en 1740 par le dentiste Bunon, tant sur le vivant que sur le ca-

(1) *Le Dentiste de la jeunesse*, pag. 30.

davre,

davre, ont mis cette vérité hors de doute, et que l'homme de l'art a souvent occasion de remarquer que l'émail de quelques dents premières ou secondaires, offre des vices de conformation, dont la vraie cause est l'impression que leurs germes ont reçue des maladies : tantôt ce sont des espèces de piqûres, tantôt on voit une ou plusieurs petites rainures transversales, plus ou moins profondes, qui ressemblent à la trace que laisse une corde sur un corps mou ; enfin, c'est quelquefois une sorte de saillie de la substance osseuse qui a pris la place de l'émail dans certains endroits et qui est toujours jaunâtre. Outre ces difformités apparentes, les dents, par une même cause, peuvent avoir acquis un défaut de solidité dans leurs substances, telles sont celles qui sont d'un blanc-bleu, et celles qui, quoique jaunes, ont quelque ressemblance avec de la corne fondue. Presque toutes ces dents, entachées dans leur principe, ont une plus grande susceptibilité pour la douleur et la carie.

Parmi les auteurs modernes qui, ayant pris en considération ces états particuliers des dents, ont voulu les faire servir à la connaissance des tempéramens ou des constitutions de chaque individu, on trouve deux dentistes, MM. Laforgue et Mahon. Suivant le premier



de ces observateurs (1), à l'inspection de la bouche, on connaît la constitution ferme ou constitution pure; la constitution scorbutique et la constitution molle de naissance. D'après M. Mahon (2), et cet auteur ayant établi que, pour que les dents soient belles et bonnes, il faut qu'elles ne soient ni trop grandes ni trop petites, ni trop blanches ni trop brunes, qu'on n'y apperçoive aucune raie, aucune rainure, aucun point d'érosion ou autre, aucune inégalité, aucune tubérosité, enfin, que l'émail en soit lisse et poli : d'après, dis-je, M. Mahon, c'est par l'inspection et l'examen des dents qu'on peut parvenir à la connaissance des différens tempéramens et même des affections de l'ame.

Dans la constitution ferme, la bouche est saine par-tout, la membrane buccale, le palais, les gencives, les lèvres et la langue sont d'un rose pâle et très-fermes, les dents sont bien émaillées, bien unies et très-fermes dans les alvéoles.

La constitution scorbutique et la constitution molle, les affections scorbutiques et les affections molles sont de la même nature; on trouve les signes de ces constitutions dans la

(1) *L'Art du Dentiste*, pag. 9 et 10.

(2) *Le Dentiste observateur*, pag. 4 et 6.

lèvre inférieure, qui, au lieu d'être de couleur rose pâle, comme elle est dans l'état de santé des personnes bien constituées, est de couleur foncée rose de Provins, pourprée et quelquefois violette; et qui, outre cette couleur foncée, se distingue encore par sa mollesse. En outre, la membrane buccale et les gencives sont molles, rouges, gorgées de sang, les gencives sont plus foncées en couleur, plus saignantes, et elles ont quelquefois des aphtes.

Dans certains cas de constitution molle poussée un peu loin, les dents et leurs germes en reçoivent de grandes atteintes; chez quelques enfans, elles se ramollissent et dans les couronnes et dans les racines, les gencives et le bord alvéolaire diminuent, et les dents tombent avant que les autres sortent. D'autres fois le germe est totalement détruit, ni les premières dents, ni les dents remplaçantes ne se forment jamais; au reste, quand la destruction du germe des dents n'a lieu que partiellement, ce sont les incisives qui en souffrent: les antiscorbutiques et les fortifians sont les seuls remèdes de cet état, d'autant plus critique que la constitution molle est plus prononcée.

Telles sont les circonstances qu'il importe de prendre en considération pour estimer l'état de l'économie vivante dans ses rapports généraux de maladies, des causes qui les amènent et des

résultats auxquels on doit s'attendre. Mais la sortie des dents de la première dentition n'en est pas moins, dans l'opinion de M. Laforgue, exempte des accidens et des maux qu'on lui attribue.

D'après la doctrine de cet auteur, les alvéoles sont ramollies et dissoutes dans les parties où doivent passer les dents de lait avant que celles-ci y arrivent. Cet amollissement se propage aux gencives, les attendrit et les rend molles; quelquefois un peu rouges, mais sans causer de douleur, et plus souvent les dents sortent sans changer la couleur des gencives ni causer aucune douleur; il en est de même des dents de remplacement qui s'élèvent précédées d'une masse charnue spongieuse et rouge, portant une humeur dissolvante qui ramollit et dissout les racines des dents de lait, ainsi que les parties des alvéoles et des gencives qui doivent laisser passer les dents.

S'il arrive quelques accidens à la matière fondante, la nature est quelquefois arrêtée dans la sortie des dents. Mais dans aucuns cas, ou pour emprunter les termes de M. Laforgue, les quatre-vingt-quinze centièmes des dents sortent sans causer aucune douleur, sans changer la couleur des gencives, ni troubler aucune fonction; on n'est nullement fondé à croire que les dents pressent les alvéoles et tendent les gen-

cives au point de causer beaucoup de maladies; l'état des gencives lâches, molles, rouges, violettes et excoriées peut coïncider avec la sortie des dents sans en provenir en aucune manière; tout est l'effet de la maladie générale, et le seul cas où les dents nuisent réellement est celui où les premières incisives inférieures étant sorties seules, vont heurter les gencives de la mâchoire opposée qui leur correspondent; ce heurtement peut être comparé à l'effet d'un aiguillon qui piquerait continuellement une partie vive; de-là l'irritation, l'inflammation, la douleur, les cris, la fièvre, les convulsions, etc. affreux accidens qui ne cessent que lorsque les dents correspondantes étant aussi sorties, les gencives sont ainsi à l'abri : hormis encore la circonstance où une dent alongerait assez pour aller toucher la gencive opposée, non garnie de dents; la lime ou un bandage élastique qui éviterait le rapprochement des parties malades, sont le remède à cet inconvénient.

Si, avec des idées aussi exclusives, M. Laforgue a raison, on peut dire qu'il a seul raison; ce dentiste a avancé, après mille autres, que l'état de la constitution donne l'explication des maux attachés à la dentition, mais ces maux n'arrivent qu'à l'époque de la pousse et de la sortie des dents; sans elles, ils n'existeraient point. Quand les dents ont paru, quoique

la constitution ne soit point améliorée, les maladies odaxistiques n'ont plus lieu, donc la dentition est difficile par elle-même, en ce qu'elle est l'occasion des grands accidens qui ne surviendraient point sans son intervention; ce qui le prouve en partie, c'est que l'état des dents est lié avec la constitution des enfans; et celle-ci, avec la santé des parens et même des nourrices; ceci a été très-exactement vérifié par M. Mahon. Suivant ce dentiste, les quatre dents incisives qui sont placées sur le devant de la bouche, et notamment celles de la mâchoire supérieure, ainsi que les quatre grosses molaires dites de sept ans, sont plus particulièrement susceptibles des différentes marques qui indiquent plus ou moins des vices dans les tempéramens, tant de père et de mère que de la nourrice.

Les dents de lait d'un enfant né de parens sains, dont la mère n'aura point éprouvé de fortes crises pendant sa grossesse, et qui de plus aura reçu un bon allaitement, seront sans défauts; mais si l'enfant, quoique tenant sa naissance de parens sains, a été confié à une nourrice qui ait altéré son tempérament constitutif, alors le bord de ses dents pourra être d'un bel émail; mais il se manifestera au-dessus de ce bord, en ligne horizontale, une altération et des inégalités qui seront de couleur brune,

suivant la qualité des humeurs de cette nourrice.

L'enfant tient-il la vie de parens mal-sains? Il aura les dents de lait d'un émail pâteux, elles seront atteintes et surchargées d'une vapeur noirâtre, et elles s'altéreront en peu de temps par une carie humide. Dans ce même cas, ainsi que lorsque l'enfant a reçu un allaitement de mauvaise qualité, les dents de remplacement pourront n'avoir point d'émail vers le bas, ou au moins elles seront grenues, raboteuses, et les canines sur-tout seront très-pointues.

Lorsqu'il n'y a que de la délicatesse ou de la faiblesse de la part des parens, l'émail des dents de lait de l'enfant est bleuâtre, et elles sont disposées à une carie sèche qui ordinairement fait peu de progrès, et occasionne rarement de la douleur.

Des dents bien nourries, d'un émail compacte, tirant sur le brun, ayant la surface des grosses molaires carrée, légèrement arrondie, annoncent que les parens de l'enfant sont bien constitués; mais s'il y a de la faiblesse dans le père ou la mère, l'émail des dents aura un œil plus ou moins clair en proportion, elles présenteront plus de disposition à la carie, elles seront exposées à se fêler plus facilement par un passage trop rapide du froid au chaud, et à se trouver agacées par l'usage des acides et des

glaces ; et si la faiblesse des pères et mères provient de l'âge ou de quelques autres causes particulières, les dents des enfans se trouvent presque toujours maigres et arrondies par le bas, savoir, les grandes et petites incisives, en forme de pelle à four, et les molaires en poire par leurs extrémités : la pointe des canines est plus aigue ; ces dents, quoique de belle apparence, sont aussi sujettes à se carier, au moins sur les côtés, sur-tout lorsqu'elles sont serrées ; cette carie commence par un petit point brun qui devient noir par la suite ; cette carie est sèche et diffère de cette carie humide, molle et pourrissante qui fait d'assez rapides progrès à cause d'une humeur qui s'infiltre dans les pores de la dent qu'elle détruit complètement.

Les enfans qui ont été atteints de la maladie rachitique ont les dents plus ou moins affectées de petits points noirs ou jaunâtres que Fauchard et Bunon attribuent à une érosion. Ces points, indicatifs d'une maladie, doivent être distingués des points ou inégalités occasionnées par la pression qu'exercent les racines des dents de lait sur la couronne des dents de remplacement.

Les effets des alimens et ceux de certaines maladies survenues dans l'âge tendre, peuvent encore être appréciés par l'état des dents. L'usage de la bouillie leur imprime ou des raies blan-

ches, ou des petits points analogues à ceux qui viennent quelquefois aux ongles. Les enfans qui ont été nourris de lait de chèvre ont les dents de remplacement d'un blanc-bleu; on en voit même dont la délicatesse est telle qu'on les croirait transparentes ; les maladies, telles que la coqueluche, la variole, la rougeole, le scorbut, etc. produisent sur les dents des raies qui en altèrent l'émail et y opèrent une cessation de continuité plus ou moins marquée ; la rainure qui provient de la coqueluche est plus ou moins large, en proportion du temps qu'aura duré la maladie.

Les maladies laiteuses des mères exercent aussi une forte influence sur les dents de lait des enfans, lesquelles doivent être d'un émail pâteux, et avoir la disposition à s'altérer ou à se carier de bonne heure; comme aussi par la suite, celles de remplacement doivent être privées ou peu garnies de leur émail vers le bord, et grenues par cette extrémité, ce qui doit laisser une surface un peu enfoncée, et le bord plus ou moins jaunâtre.

Lorsque les père et mère sont portés à la boisson du vin ou du cidre, les dents des enfans sont d'un émail grisâtre et sec, atteintes de félures dans leur longueur et souvent chargées d'une crasse ou vapeur noire près de la gencive ; cette dernière est assez ordinairement

molle et d'un rouge enflammé; la crasse dont il vient d'être question est plus difficile à enlever avec un instrument que le tartre le plus tenace. L'usage des mauvaises eaux produit en général de mauvaises dents.

Dans ces diverses considérations sur l'état des dents, on n'a pas fait mention de l'action des acides sur les dents; on sait néanmoins que les enfans faibles et d'une constitution molle, engendrent beaucoup d'humeurs acides, et on connaît l'effet que les acides ont sur les dents; ils les blanchissent, et cette blancheur a été remarquée dans quelques états morbides. J'ai fait remarquer dans mon traité sur la Phthisie pulmonaire (1) d'après Camper et M. Simmons, que la couleur blanc de lait des dents est un signe presqu'assuré de la pulmonie. M. Duval prétend qu'ils auraient pu ajouter, que les dents sont plus fréquemment attaquées de la carie interne dans la phthisie pulmonaire (2).

Ecrivant sur la dentition, j'ai été bien aise de présenter un précis sur des opinions, émises par quelques dentistes sur ce travail de la nature, et sur les indices que les dents peuvent fournir à un observateur attentif et intelligent:

---

(1) Seconde édition, tom. 1, pag. 131.

(2) *Réflexions sur l'Odontalgie*, pag. 14.

opinions et indices qui ne pouvaient entrer naturellement dans le corps de l'ouvrage; mais, et je ne puis m'empêcher de faire cette remarque; certains dentistes, quelqu'intelligens et instruits qu'ils soient d'ailleurs, sont généralement peu propres à estimer les accidens et les maladies qui tiennent à la dentition, parce qu'ils s'occupent plus de la denture en elle-même que des obstacles que l'état morbide apporte à la pousse et à la sortie des premières dents; il faut pour cela remonter à des connaissances qui surpassent celles qu'ils ont acquises d'après l'ordre de leurs études et l'objet de leurs méditations; d'autres sont tombés dans une autre sorte d'erreur, ils ont créé des difficultés presqu'insurmontables, et ces difficultés n'existent pas; telles sont celles qu'a présentées M. Hebert, qui, après avoir renversé toutes les idées reçues sur la dentition, combattu toutes les méthodes de traitement et tous les modes de guérison, ne propose qu'un régime, sage à la vérité, propre à prévenir le mal, et non pour le détruire.

Ainsi, et d'après le sentiment presqu'unanime des médecins-praticiens et des vrais observateurs, la dentition ne doit point être affranchie des accidens assez nombreux que ce travail occasionne, comme elle ne doit pas offrir l'image de l'incurabilité.

Quelques auteurs ont distingué, dans la dentition, deux sortes d'affections, l'odaxisme et l'odontiase ; la première ou l'odaxisme, se rapporte à la formation et au développement des dents. Le soulèvement des gencives qui en provient inévitablement, occasionne ces prurits incommodes, ces irritations, ces élancemens, ces douleurs, tantôt intercalaires, tantôt continues que les enfans ressentent dans leur mâchoire, et qui redoublent à mesure que la dent fait un dernier effort pour sortir ; la perforation étant achevée, les symptômes sont calmés ; l'odontiase est l'éruption même ou la sortie des dents. Sauvages ne voyait que le temps de l'odaxisme ou celui de la division des gencives ; Harris se plaisait à considérer les grands phénomènes de l'odontiase, mais l'histoire de la dentition se compose de ces deux sortes d'actions, et un traité sur cette partie doit avoir spécialement pour objet le détail des maux attachés essentiellement ou accidentellement au travail interne, à la pousse et à la sortie des dents.

J'ai montré, dans mon ouvrage, après avoir fait un exposé sommaire de la doctrine anatomique et physiologique des dents humaines, que les causes qui nuisent à la dentition sont la mobilité excessive ; les erreurs commises dans la manière d'élever les nourrissons, et les vices

de la constitution ou quelques maladies particulières ; tout, en fait d'odaxisme, se rapporte bien naturellement à ces trois chefs principaux. Ce n'est pas que le grand œuvre du travail et de la pousse des dents doive être considéré isolément ; les sinus maxillaires se développent à-peu-près aux mêmes époques que les dents, et lorsqu'on y a réfléchi, on voit le développement de la parole suivre le progrès des dents. Il est, en effet, des enfans qui parlent distinctement à deux ans, d'autres bégayent encore à trois et à quatre ; la conception, la mémoire et les autres facultés intellectuelles suivent aussi la facilité de la parole ; la prompte ou tardive apparition des dents et leur développement pourrait donc beaucoup servir dans l'article du pronostic. Parmi les observations de Lanzoni, on en trouve une dont le fils d'un apothicaire fut le sujet ; ses premières dents ne poussèrent qu'à l'âge de sept ans, et il ne commença à parler qu'alors ; on avait craint jusqu'à ce temps qu'il ne restât muet et édenté. Est-il nécessaire de rappeler ici l'action ou l'effet de la dentition sur le rachitis ? Camerarius a été porté à regarder la difficulté de l'éruption des dents comme le commencement et le premier signe de la maladie rachitique. Le grand travail de l'ossification générale se fait en même temps que le mouvement de la dentition, ou ce travail le

suit : il n'y a donc aucun doute que la dentition n'ait une liaison essentielle avec les principes de quelques maladies, même des plus graves.

L'opinion où l'on est que la dentition est une époque orageuse pour les nourrissons, n'influe pas seulement sur les soins à donner à ces petits êtres lorsqu'ils souffrent du travail des dents, mais encore sur les précautions nécessaires pour les garantir de toutes les souffrances que ce travail peut leur occasionner. Quelques nourrices bornent toute leur vigilance à entourer le col de leurs enfans de quelque collier auquel ils attribuent un pouvoir anti-odaxistique ; ces colliers, a-t-on dit, qu'on propose pour faire pousser les dents sans douleur, dans presque tous les cas ne peuvent nuire s'ils ne sont pas utiles ; de quelques-uns il peut s'échapper des effluves qui, étant absorbés par les pores de la peau, portent du calme dans les fonctions quelquefois trop agitées de l'économie animale, et entretenir cette belle harmonie si nécessaire à la dentition, tels sont ceux de racine de pivoine, de valériane et autres substances dont l'odeur est forte (1). Sans doute ces amulettes n'offrent aucun désavantage ; mais s'ils portaient les mères ou les nourrices à une confiance trop aveugle, assurément ils leur

(1) Duval, *Dentiste de la Jeunesse*, pag. 47.

ôteraient les moyens de chercher, dans le régime et dans les sages conseils des vrais médecins, des règles de conduite dont assez souvent elles ne peuvent se passer.

Le régime des nourrissons et les meilleurs préceptes diététiques de la dentition roulent sur les circonstances diverses, et notamment sur la durée de l'allaitement; je me suis expliqué sur ce dernier point. Un dentiste estimable, M. Duval, en a de même fait particulièrement la remarque (1). Beaucoup de mères, assure-t-il, craignent de sevrer leurs enfans pendant qu'ils font leurs dents, telle est leur expression, c'est-à-dire dans l'intervalle qui s'écoule depuis la sortie de la première dent de lait jusqu'à celle de la dernière : en examinant de près les lois de la nature, ces craintes paraîtront fondées; et de même qu'on estime que le lait est la seule nourriture propre à l'enfant, tant qu'il n'y a pas encore de dents, de même on en conclura qu'il ne faut l'en priver que lorsqu'il a tous les instrumens nécessaires à broyer les alimens solides; ce principe est incontestable, aussi remarque-t-on que, pour n'y avoir pas eu égard, quelques enfans en souffrent, et que leur dentition en est plus difficile. Si l'on considère d'un autre côté que l'enfant qui souffre

(1) Duval, *Le Dentiste de la Jeunesse*, pag. 48.

d'une dent prête à percer, refuse toute espèce d'aliment et ne cherche que le sein de sa mère, où il trouve, en même temps que sa nourriture, le véritable remède à l'irritation et à la douleur de ses gencives, on ne doutera nullement que ce n'est pas là l'époque où il convient de le sevrer, et que pour le plus sûr, il faut attendre la sortie de toutes les dents de lait. Une circonstance cependant semble favoriser l'entreprise hardie de quelques mères qui sèvrent leur enfant, quoiqu'il n'ait aucune dent, ou lorsqu'il n'en a encore que deux ou quatre; elle tient à sa bonne constitution physique et à l'habitude qu'il a déjà contractée d'une nourriture appropriée à son âge, avant même qu'il connaisse la douleur qui accompagne le plus souvent la sortie des canines ou des molaires; les boissons artificielles lui tiennent lieu de ce calmant que lui aurait donné le sein de sa mère, et la dentition avec une bonne santé n'en suit pas moins une marche régulière. Ainsi vient l'enfant qui ne connut pas même le bonheur d'une mère-nourrice. Que cet exemple néanmoins ne rende pas les mères trop entreprenantes, et qu'elles se ressouviennent qu'il n'appartient qu'à l'homme de l'art de décider à quelle époque on doit sevrer tel ou tel enfant, sous le rapport de sa dentition.

Lorsqu'elle est commencée, les soins deviennent

viennent éminemment nécessaires. Pour peu que l'on ait d'expérience sur ceux qu'exigent les nourrissons, ce précepte devient incontestable. Mais est-on bien d'accord sur laquelle de la mâchoire supérieure ou de l'inférieure, commence l'éruption des dents de lait? J'ai dit que ce sont les incisives de la mâchoire inférieure qui percent les premières; et des praticiens ont ajouté que c'est dans l'ordre de la nature. Spigel, Mercurialis, Andry, ont avancé le contraire; mais on leur a opposé qu'à coup sûr leurs observations avaient été faites sur des enfans auxquels on avait permis l'usage des hochets, et qui, s'en servant, comme c'est leur ordinaire, en interposant la langue entre le hochet et la mâchoire inférieure, fixent l'irritation sur les gencives de la mâchoire supérieure, aplatissent et amincissent leur tissu, et hâtent ainsi le développement des dents dont cette mâchoire se garnit la première. Mais lorsqu'on observe les enfans qui n'ont point de hochets, ou auxquels on ne permet que des corps mous, on trouve toujours que la première éruption des dents se fait à la mâchoire inférieure. On a même cru remarquer que ceux chez lesquels une cause quelconque avait interrompu cet ordre, souffraient davantage de la dentition.

C'est en parcourant les indications qu'offrent

les grands symptômes ou accidens de l'odaxisme, que j'ai montré jusqu'à quel point le traitement pouvait varier par l'effet des circonstances. Les remèdes généralement indiqués, mais dont l'usage est asservi à l'expérience qui fait découvrir toutes les nuances d'un mal, sont la saignée, les narcotiques auxquels s'associent les antispasmodiques et l'incision des gencives. Un bon régime seconde toujours les remèdes auxquels l'observation nous apprend à donner la préférence.

Donner un bon lait ou les meilleurs auxiliaires, augmenter ou diminuer la force de la nourriture ; voilà à quoi se réduit le régime des nourrissons.

Le bon lait a des qualités physiques, et quelquefois on ne peut le juger que par l'état des nourrissons (1). Mais que de maux on épar-

(1) M. J. G. Sommer a publié dans les *Ephémérides des curieux de la Nature*, déc. 2, an 6, observ. 7, le cas suivant : Une femme, d'un tempérament mélancolique et sanguin, d'un caractère paisible, accoutumée à un régime modéré, et qui était accouchée pour la première fois, avait fort bien nourri, pendant un an, la fille d'un gentilhomme : on la lui fit sevrer pour qu'elle donnât la mamelle à un fils nouveau-né dans la même maison; mais peu de jours après, le nouveau nourrisson éprouva une constipation opiniâtre, accompagnée de coliques et de mouvemens épileptiques. On dissipa ces

gnerait aux enfans à la mamelle, et combien on les aiderait dans leur dentition, si, lorsque le travail des dents est orageux par une suite de la chaleur, et d'une action trop forte, on employait un régime rafraîchissant, pour le proscrire et le remplacer par une diète restaurante, quand la dentition languit par une suite de la faiblesse! Une remarque bien importante doit être placée. Pendant le travail des dents, les enfans grandissent beaucoup pour leur âge; et les phénomènes de la croissance se combinant avec ceux de la dentition, il en résulte des fièvres et des états spasmodiques.

---

accidens par les remèdes convenables, et sur-tout par l'usage d'un nouveau lait. En même tems on employa des médicamens pour corriger le lait de la première nourrice; mais ce fut inutilement, car il causa une seconde fois les mêmes symptômes à l'enfant, et l'épreuve en ayant été faite sur un autre nourrisson, celui-ci s'en trouva pareillement incommodé. On donna au premier une nouvelle nourrice qui en était à sa première couche, et dont le lait avait environ quatre mois; aussi-tôt tous les accidens cessèrent, et depuis, l'enfant a toujours joui d'une bonne santé. Voyez *Collect. Académ.* part. étrangère, tome VII, page 412. On a donc eu raison de distinguer les qualités du lait; cette humeur animale diffère selon l'état, l'âge de la personne ou de l'animal qui le fournit; suivant les heures du jour et selon d'autres circonstances qu'une bonne observation distinguera sans doute.

Si, dans ces circonstances, on nourrit peu les enfans, si on rafraîchit la nourrice dans l'intention d'avoir un lait plus séreux, plus tempéré, les choses vont de mal en pis, et les enfans courent les plus grands risques. Que, au commencement d'une maladie qui se déclare vivement, ces enfans soient tenus à un régime sévère, et que ce qui compose la diète de cette époque soit tempérant et peu nourrissant, c'est une précaution sage que tout praticien judicieux doit prendre. Mais dès le troisième ou le quatrième jour, il faut changer de systême; on doit nourrir les fébricitans, échauffer même modérément la nourrice. Ce parti est même d'autant plus urgent, qu'on s'apperçoit que l'enfant grandit, et que sa maladie traîne en longueur.

Lorsqu'il faut une nourriture tempérante, on a proposé d'administrer du petit-lait, dans lequel on a délayé une quantité plus ou moins grande de crême de salep, adoucie avec du sucre, et aromatisée avec de l'eau de fleurs d'orange. Un médecin recommanda pour un enfant qui était sans nourrice et sans lait quelconque, la crême légère de salep sucrée et aromatisée; cet enfant en usa depuis six mois jusqu'à dix-huit; il fit heureusement ses dents, et se porta bien. Si on n'avait que le lait de chèvre à donner à un enfant, et que ce lait

ne lui passât point, on pourrait essayer avec avantage le petit-lait préparé ainsi qu'il vient d'être fait mention; c'est une ressource de plus dans le grand article du régime.

Cependant les nourrices n'oublieront point que ce n'est pas d'une grande quantité de lait et de nourriture que dépend la vigueur de leurs nourrissons. Qu'elles se souviennent que les enfans qui tetent toujours sans règle jusqu'à regorger le lait, deviennent bien moins gros, ou d'un embonpoint moins ferme que ceux qui tetent d'une manière plus réglée. Hippocrate avait bien observé que les enfans voraces, et qui prennent une grande quantité de lait, ne grossissent point en proportion.

La saignée, mais au moyen des sangsues, a été souvent conseillée dans ce Traité, et pour divers accidens odaxistiques. Les narcotiques n'ont pas été moins recommandés. Ces remèdes sont héroïques; mais la dentition difficile les exige souvent d'une manière impérieuse. La fille du célèbre Tralles souffrait beaucoup de ses dents, et tout faisait craindre les accidens de l'odaxisme. Tralles eut recours au laudanum liquide, qui procura de la tranquillité, un bon sommeil, et bientôt les dents firent éruption. Aussi cet observateur, à certaines conditions néanmoins, a-t-il été partisan de l'opium pour

écarter les accidens dont menace la pousse difficile des dents ; il veut qu'on donne deux ou trois gouttes de laudanum liquide, et qu'on ne le réitère, lorsqu'il est bien indiqué, qu'après un assez long intervalle, pour ne rien craindre des doses trop rapprochées.

Quelques médecins ont fait un très-grand cas d'un sirop calmant préparé avec huit onces de têtes de pavot blanc, deux onces de safran, et autant de fleurs de sureau, quatre livres d'eau, et suffisante quantité de miel.

M. Julia a proposé un sirop de camphre, qui peut être employé très-utilement chez les enfans, parce qu'il n'a qu'une légère odeur et saveur de camphre. Il est décrit dans les *Annales de la Société de Médecine pratique de Montpellier, histoire, tome III, pag. 211*, et mérite d'être mis en usage. On le compose avec le camphre, le sirop cuit à la petite plume et la gomme arabique.

Je n'ai plus qu'un mot à ajouter, et c'est en faveur de l'opération faite aux gencives. Sans doute, on ne peut pas y avoir recours sans nécessité; mais faut-il condamner une pratique qui a en sa faveur des faits très-précieux, et dont le succès complet est le meilleur argument qu'on puisse opposer à ceux qui osent nier que la dentition difficile est une chimère? J'ai rappelé dans mon ouvrage sur

les convulsions, 2e édition, page 250, une observation véritablement étonnante, que M. Robert a consignée dans le 2e tome de son Traité des principaux objets de Médecine, page 311.

Un enfant, après avoir beaucoup souffert de ses dents, mourut, et il fut mis au suaire. M. Lemonnier, ayant affaire chez la sevreuse où cet enfant avait perdu la vie, après avoir rempli son objet, fut curieux de connaître l'état des alvéoles, dans un cas où l'éruption des dents n'avait pas pu se faire; il fit une grande incision sur les gencives. Mais au moment où il se préparait à poursuivre son examen, il vit l'enfant ouvrir les yeux, et donner des signes de vie. M. Lemonnier appelle du secours; on débarrasse l'enfant de son suaire; on lui prodigue des soins, les dents sortent, et l'enfant recouvre la santé.

Si, dans cet exemple mémorable, la mort apparente n'a point été occasionnée par une dentition difficile, comment se fait-il que cet enfant, malade et souffrant, ait été jeté dans une profonde asphyxie, prise pour un état de mort, et qu'il n'ait été, par le plus grand des hasards, arraché à la sépulture, que lorsque les gencives ont été ouvertes et que les dents ont été dégagées?

De pareilles observations réfutent complè-

tement, j'aime à le répéter, les opinions complètement hypothétiques de MM. Hebert et Laforgue : elles confirment toutes les idées au développement desquelles ce Traité a été consacré.

Ce Traité, comme on l'a vu, a été couronné jadis par une Société savante, distinguée par le bien qu'elle faisait, et par l'émulation qu'elle répandait avec constance parmi les vrais médecins ; il roule sur une maladie, ou pour parler plus conformément à la vérité, sur un ensemble d'affections morbides provenant d'une même cause, la dentition, et réagissant plus ou moins dangereusement sur elle. Les mères de famille, assez instruites pour chercher des règles de conduite dans l'éducation des nourrissons, y trouveront ces mêmes règles, tracées avec sagesse et d'après l'expérience ; les jeunes médecins y puiseront des conseils, fruits de l'observation, et dès qu'il aura été utile, l'auteur de ce traité aura recueilli la principale récompense de ses travaux.

Que lui importe, en effet, que des apprentis médecins, parce qu'ils sont munis d'un diplôme, parce qu'ils sont admis dans une Société de médecine, même parce qu'ils tiennent la plume dans un journal qui paraît sous des noms ou sous des auspices respectables, qu'ils

compromettent par leur insuffisance et leur partialité; que lui importe, dis-je, que de tels hommes déshonorent leur plume par des critiques indécentes ou des avis calomnieux? Les bons ouvrages se soutiennent toujours malgré leurs déclamations haineuses; et ceux que j'ai produits, et dont je vais donner ici les titres, avec quelques courtes réflexions, ont été trop bien reçus du public pour que je ne sente point qu'il y a quelque gloire, lorsqu'on est auteur de plusieurs productions estimables, de mépriser les sots qui les attaquent injustement.

Ouvrages publiés jusqu'ici par l'Auteur de ce Traité.

1°. Mémoire qui a remporté le prix au jugement de la Faculté de Médecine de Paris, le 22 novembre 1787, sur la question proposée en ces termes : *Décrire la maladie du Mésentère propre aux enfans, que l'on nomme vulgairement Carreau; l'envisager dès son principe, rechercher les causes qui la produisent, et exposer avec précision les moyens de la prévenir et ceux de la guérir.* A Nismes, chez *C. Belle*, etc. 1788, 1 vol. *in*-8° de 108 pages.

La seconde édition de ce Mémoire, revue, corrigée et augmentée, est actuellement en vente sous le titre suivant:

Traité de l'Amaigrissement des enfans, accompagné de l'élévation et de la dureté du bas-ventre : maladie du Mésentère, vulgairement connue sous le nom de Carreau; ouvrage couronné en 1787, par la Faculté de Médecine. A Paris, chez *Méquignon l'aîné*, rue de l'Ecole de Médecine : 1 vol. *in*-8°. broché. 1 fr. 80 c.

2°. Mémoire qui a remporté le prix au jugement de la Faculté de Médecine de Paris, le 29 décembre 1785, sur la question proposée en ces termes : *Décrire l'Ictère des nouveaux-nés, et distinguer les circonstances où cet Ictère exige les secours de l'art, et celles où il faut tout attendre de la nature.* A Nismes, chez *C. Belle*, etc. 1788, 1 vol. *in*-8°. de 56 pages.

La seconde édition de ce Mémoire, revue, corrigée et augmentée, est actuellement en vente sous ce titre :

Traité de l'Ictère ou *Jaunisse des nouveaux-nés;* ouvrage couronné en 1785, par la Faculté de Médecine. A Paris, chez *Méquignon l'aîné*, rue de l'Ecole de Médecine : 1 v. *in*-8°. br. 2 fr. 50 c.

La Société royale de Médecine, en annonçant ces deux opuscules dans le volume de ses Mémoires pour l'année 1786, s'exprimait ainsi, page 74 de l'Histoire : « Depuis plusieurs années M. Baumes » s'est rendu recommandable pour toutes les com- » pagnies savantes qui s'occupent de médecine et » dont il a remporté les prix ».

3°. Des Convulsions dans l'enfance, de leurs causes et de leur traitement ; ouvrage qui a remporté les deux prix de la Faculté de Médecine de Paris, et du Cercle des Philadelphes du Cap-Français. *A Nismes*, chez *C. Belle*, 1789, 1 vol. *in*-8°. d'environ 500 pages.

La seconde édition de cet ouvrage a déjà paru sous ce titre :

Traité des Convulsions dans l'enfance, de leurs causes et de leur traitement; ouvrage dans lequel on trouve le plus grand nombre de préceptes qui constituent l'Hygiène et la Médecine-pratique des enfans : seconde édition, revue, corrigée et notablement augmentée. *A Paris*, chez *Méquignon l'aîné*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n° 3 ou 9 : an XIII — 1805, vol. *in*-8°. de 513 pages, et de 16 pages d'avertissement, broché. 6 fr.

4°. Mémoire qui a remporté le prix au jugement de la Société royale de Médecine de Paris, dans sa séance publique du 12 février 1788 (1), sur la question proposée en ces termes : *Déterminer quelles sont les circonstances les plus favorables au développement du vice scrophuleux, et rechercher quels sont les moyens soit diététiques, soit médicinaux, d'en retarder les progrès, d'en diminuer l'intensité, et de prévenir les maladies secondaires dont ce vice peut être la cause.* A

(1) Voyez *Histoire de la Société royale de Médecine* pour l'année 1786, etc. pag. 4.

Nismes, chez *C. Belle*, etc. 1789, 1 vol. *in*-8°. d'environ 300 pages.

La seconde édition de cet ouvrage a déjà été publiée sous ce titre :

Traité sur le Vice Scrophuleux et sur les Maladies qui en proviennent, précédé d'une discussion critique de quelques ouvrages qui ont quelque rapport avec ceux de l'auteur : seconde édition, revue, corrigée et notablement augmentée. *A Paris*, chez *Méquignon l'aîné*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n° 3, an XIII — 1805, 1 vol. *in*-8°. br. de 384 pag., et de 136 pag. pour l'analyse critique. 6 fr.

Ce Traité est précédé d'une analyse critique qui a presque pour seul objet la *Nosographie philosophique* de M. Pinel. Ce professeur a attaqué quelques-unes de mes opinions médicales; j'ai cru qu'il m'était permis de discuter les siennes, attendu qu'elles portent fondamentalement sur sa pratique; et je l'ai fait sans aigreur, et en opposant seulement M. Pinel à lui-même. Il m'eût été facile d'attaquer des raisonnemens avec des raisonnemens; j'ai mieux aimé montrer l'incohérence et les écarts de la doctrine de M. Pinel, en réfutant ses propositions par d'autres propositions tirées textuellement de sa *Nosographie philosophique*.

5°. Mémoire qui a remporté le prix au jugement de la Société royale de Médecine de Paris, dans sa séance publique du 30 août 1785 (1), sur la

(1) Voyez *Histoire de la Société royale de Médecine*. Années 1782 et 1783, etc. pag. 4.

question proposée en ces termes : *Déterminer quels sont les avantages et les dangers du quinquina administré dans le traitement des différentes espèces des fièvres rémittentes.* A Nismes, chez *C. Belle*, etc. 1789, 1 vol. *in*-8°. d'environ 300 pages.

Il paraîtra, au commencement de l'année 1806, une seconde édition de cet ouvrage sous ce titre :

Traité des Fièvres à redoublemens, comprenant principalement la doctrine des fièvres d'accès, des fièvres rémittentes et des fièvres hectiques, avec un examen des avantages et des inconvéniens du quinquina dans ces maladies.

6°. Mémoire qui a remporté le prix au jugement de la Société royale de Médecine de Paris, dans sa séance publique du 3 mars 1789 (1), sur la question proposée en ces termes : *Déterminer par l'observation quelles sont les maladies qui résultent des émanations des eaux stagnantes, et des pays marécageux, soit pour ceux qui habitent dans les environs, soit pour ceux qui travaillent à leur dessèchement, et quels sont les moyens de les prévenir et d'y remédier.* A Nismes, chez *C. Belle*, etc. 1789, 1 vol. *in*-8°. d'environ 300 pages.

Il paraîtra incessamment une seconde édition de cet ouvrage sous ce titre :

---

(1) Voyez *Histoire de la Société royale de Médecine de Paris*. Années 1787 et 1788, etc. pag. ij.

Traité Hygiénique et Médical des marais et de leur influence sur la santé et les maladies de ceux qui en habitent les environs, avec un examen des moyens propres à diminuer ou à détruire le danger de leurs exhalaisons.

7°. *De la Phthisie pulmonaire.* A Montpellier, chez *Izarn* et *Ricard*, etc. an III, 2 vol. *in*-8°. d'environ 900 pages.

La seconde édition de cet ouvrage, couronné par la Société royale de Médecine de Paris (1), dans la séance publique du 11 mars 1783, a paru sous ce titre :

Traité de la Phthisie pulmonaire, connue vulgairement sous le nom de maladie de poitrine; ouvrage que la Société royale de Médecine de Paris couronna en 1783 : seconde édition, revue, corrigée et notablement augmentée. *A Paris*, chez *Méquignon l'aîné*, libraire, etc. an XIII — 1805, 2 vol. *in*-8°. de 954 pages, br. 11 fr.

La Société royale de Médecine-pratique, en couronnant mon ouvrage sur la phthisie pulmonaire, accorda l'accessit à deux praticiens connus par une grande réputation, MM. Bonté et Raymond, et parla de leurs Mémoires en ces termes : « Ces deux Mémoires annoncent les connaissances » les plus profondes en médecine; leurs auteurs » n'ont pas traité le sujet avec la même étendue

(1) Voyez *Histoire de la Société royale de Médecine*. Années 1780 et 1781, etc. pag. 10.

» que M. Baumes, mais ils l'ont considéré sous des » rapports très-intéressans pour les progrès de » l'art ».

Dans ce concours, MM. Jaubert, Cusson, Laugier, Marx, Chavet, Bouteille et le Jau, obtinrent des mentions honorables. Les ouvrages de MM. Marx, médecin d'Hanovre, et Chavet, médecin de Munster en Westphalie, ont seuls été imprimés en latin et en allemand.

8°. *Traité de la première Dentition et des maladies souvent très-graves qui en dépendent*; ouvrage que la Société royale de Médecine de Paris couronna en 1782, et dans lequel on trouve la meilleure manière de conduire et d'élever les enfans de naissance. A Paris, chez *Méquignon l'aîné*, libraire, etc. an XIV—1805, 1 volume *in*-8°. d'environ 350 pag. et 52 pag. pour l'introduction, br. 6 fr.

C'est par cet ouvrage que l'auteur commença à se présenter aux concours ouverts par la Société royale de Médecine, et ce coup d'essai fut un triomphe; le premier prix fut accordé à son travail, et la proclamation en fut faite dans la séance publique du 19 février 1782 (1).

9°. *Année Médicinale*, ou *Traité des Maladies selon qu'elles paraissent dans les diverses saisons de l'année, etc.* 1 vol. *in*-8°. *Montpellier*, an II.

(1) Voyez *Histoire de la Société royale de Médecine*. Années 1780 et 1781, etc. pag. 11.

Ce livre atteste, d'une manière très-péremptoire, que j'ai été le premier qui, en France, ai organisé l'enseignement Clinique, et enseigné cette importante partie de l'art de guérir. Lorsque le Comité d'instruction publique forma en l'an III les Ecoles spéciales de santé, la place de professeur de Clinique fut accordée à M. Fouquet; mais en l'an XI, le ministre Chaptal ayant réorganisé l'Ecole de Médecine de Montpellier, M. Fouquet reçut sa retraite, et sa place fut donnée au professeur adjoint de ma chaire, qui, très-certainement, n'avait aucun de mes titres pour une place à laquelle j'avais toutes sortes de droits.

10°. *Essai d'un systême chimique de la Science de l'homme*. Nismes, chez *Guibert*, imprimeur, etc. an VII, brochure *in*-8°. d'environ 130 pages.

La partie pathologique de cet ouvrage, regardée comme un travail neuf à tous égards, fut réimprimée en entier dans le Journal de Physique, etc. rédigé par M. de la Métherie.

11°. *Fondemens de la Science méthodique des maladies*, pour servir de suite à l'*Essai d'un systême chimique de la Science de l'homme*, et d'introduction à la *Nosologie clinique* que va bientôt publier le même auteur. *Nismes*, chez la veuve *Belle*, an XI et XII, 4 vol. *in*-8°. d'environ 2000 pages : 4 vol. *in*-8°. br. 20 fr.

Cette Nosologie, sous le titre qu'on vient de lire, est basée sur les causes plus ou moins essentielles

tielles et fondamentales des maladies ; et les symptômes qui servent à les distinguer n'y sont considérés que sous le rapport du résultat variable de ces causes. Pour prendre une idée exacte de ce travail, aussi immense que difficile et important, on n'a qu'à lire l'exposé que j'en ai fait dans l'analyse critique mise en tête de mon *Traité sur le Vice Scrophuleux*, page cxxvij et suivantes; ainsi que dans les Annales de la Société de Médecine-pratique de Montpellier.

12°. *Topographie de la ville de Nismes et de sa banlieue*, par MM. Vincens et Baumes. *Nismes*, an XI, 1 vol. *in* 4°. d'environ 900 pages.

Cet ouvrage a remporté les deux premiers prix d'encouragement que la Société royale de Médecine distribua dans l'Assemblée publique (1) du 23 février 1790.

Ouvrages du même Auteur qui vont paraître successivement.

13°. *Traité des Maladies Rachitiques* ; ouvrage couronné par la Société royale de Médecine de Paris, dans ses Assemblées publiques du 23 février 1790, et du 6 mars 1791 (2).

(1) Voyez *Histoire de la Société royale de Médecine de Paris*. Ann. 1780 et 1781, page 16. — Ann. 1784 et 1785, page 9.

(2) *Ibid.* page xviij, et *Journal de Médecine*, par M. Bacher. Vendémiaire an I.

Jusqu'ici on n'a considéré le rachitis qu'en lui-même et non dans tous ses rapports avec les maladies des os qui n'en sont que des formes; le Traité que je prépare sur les maladies rachitiques doit réparer cette omission; et offrir un corps de doctrine plus complet sur le rachitis.

14°. *Traité-pratique des Maladies Vermineuses*; ouvrage couronné en 1780 par la Faculté de Médecine de Paris.

Ce Traité, ainsi que son titre l'annonce, exposera moins la partie historique et naturelle des vers, que la partie médicale et clinique; et sous ce point de vue, une bonne helminthologie est encore à desirer.

15°. *Traité sur les Constitutions médicales et sur une Epidémie qui a régné en 1781, dans une partie du département de l'Hérault*; ouvrage couronné par la Société royale de Médecine de Paris (1).

L'étude des maladies subordonnées à l'influence successive des saisons, a toujours été l'objet des praticiens et de ceux qui ont tourné leurs vues vers la clinique, et qui ont voulu se perfectionner dans cette importante branche de l'art de guérir. Dans le *Traité sur les Constitutions médicales*, on trouvera l'histoire des maladies annuelles, telles

(1) *Histoire de la Société royale de Médecine de Paris.* Années 1787 et 1788, page xv de l'*Histoire.*

qu'elles ont régné, c'est-à-dire, que les maladies vives ou aiguës seront rapprochées des maladies lentes ou chroniques; et ce rapprochement ne servira pas peu à expliquer ou à faire connaître la véritable influence des saisons sur le système animal.

16°. *Traité des Maladies de l'Enfance, précédé d'une Introduction sur l'Education physique de l'homme, pendant toute la première de sa vie.*

Cet ouvrage fondamental sur les affections morbides qui sont les plus contraires à la nature humaine et à la population des Etats, écrit d'après l'observation, est attendu depuis long-tems; et les écrits que j'ai déjà donnés sur la médecine enfantile, attestent que je me suis fortement occupé de l'éducation physique, de l'hygiène et de la médecine-pratique des enfans.

17°. *Nosologie clinique*, ou *Traité complet de Médecine-pratique interne et externe*, pour servir de suite et de complément aux *Fondemens de la Science méthodique des maladies*, publiés en 4 vol. *in*-8°.

Cette Nosologie serait déjà livrée à l'impression, si, par un accident infiniment malheureux pour moi, elle ne m'avait été volée à Paris; et si depuis environ dix mois, je ne l'avais perdue sans espoir de la retrouver. C'est un travail pénible à refaire: il embrasse toute la partie pratique de la Médecine, et se borne au diagnostic et au traitement

de toutes les maladies, soit internes, soit externes. Cette perte de ce que j'avais de manuscrits précieux a-t-elle été purement fortuite ou l'effet d'une criminelle combinaison ? C'est ce que je ne puis prouver, quelque justes que puissent être mes soupçons. Si, dans la position où je me trouve, un auteur ou un libraire pouvait jamais faire usage d'un travail auquel j'ai sacrifié les plus belles années de mon existence, j'aurais pour moi les titres que donnent une pratique de trente années, un enseignement public de dix-huit années, et plusieurs ouvrages presque tous réédités, et dont les nations étrangères se sont approprié quelques-uns par de savantes traductions.

Jusqu'à cet ouvrage et à celui qui lui sert de base (les *Fondemens de la Science méthodique des maladies*), je n'ai livré à l'impression que des Traités qui, envoyés aux concours de la Faculté de Médecine et de la Société royale de Médecine de Paris, etc. en avaient remporté les prix. A ce titre, j'ai dû, en les publiant, m'attendre à les voir accueillir par les bons et vrais médecins; et je puis dire que la faveur dont ils les ont entourés a toujours surpassé mes espérances.

TRAITÉ

TRAITÉ
DE
LA PREMIÈRE DENTITION
ET DES MALADIES
QUI DÉPENDENT DE CE DÉVELOPPEMENT ORGANIQUE.

§. 1. La vie de l'homme est marquée par des époques, pendant lesquelles le corps acquiert un nouveau degré de perfection par le développement de ses organes et celui des fonctions qui en émanent. Ces époques sont remarquables par un ordre de phénomènes qui tiennent à la nature de l'organe qui se développe et à l'excellence des fonctions qui lui sont attachées. Régulières, elles sont, pour les êtres qui les franchissent, une cause réelle d'accroissement et de perfection ; anomales, elles deviennent un instrument de souffrances et même de mort. Les premières tiennent à la nature, exerçant librement son empire sur les corps qu'elle a formés ; les secondes dépendent des écarts de cette même nature, contrariée par nos institutions et autres

causes physiques sous l'influence desquelles nous vivons.

2. L'acquisition des dents est le premier de ces développemens. Il se fait à un âge où le corps est excessivement mobile, où la douleur produit de grands effets, où le trouble de l'économie animale influe fortement sur tout le reste du système. La dentition est donc une époque très-importante dans l'histoire de l'homme ; et il est extrêmement utile de la considérer sous ses divers rapports. On peut y trouver la raison de la mort d'un très-grand nombre d'enfans, celle de l'établissement de quelques maladies graves qui se développent dans la suite, ou qui portent, pour toute la vie, une très-grande atteinte à la constitution.

Avant de m'occuper des détails propres à prouver ce que je viens d'avancer, il paroît convenable de dire quelque chose des dents, de leur nature, de leur nombre et du mécanisme qui préside à leur éruption.

Exposé sommaire de la doctrine anatomique et physiologique des Dents humaines.

3. On appelle en français *dent* et *dents*, ce que les Grecs ont nommé *odon* et les Latins *dens*, *dentes*. On a dit que cette dernière dénomination n'étoit qu'une abréviation du participe *edens*, mangeant; mais une pareille étymologie n'est point assez satisfaisante; et peu importe, dans le fait, de connoître la vraie racine du mot d'après lequel on a formé ou créé celui de dent. Il est même presqu'inutile de définir les dents. Ce sont de petits os, diversement figurés selon l'usage auquel ils sont destinés, composés d'un corps terminé par une dépression connue sous le nom de collet, et d'une ou de plusieurs racines. Ces os, d'une structure particulière, commencent à sortir de l'une et de l'autre mâchoire quelque temps après la naissance, pour servir à l'ornement de la bouche, à l'articulation de la voix, et plus spécialement à la mastication, conséquemment à la digestion, dont le premier acte, ainsi que tout le monde le sait, se passe dans l'intérieur de la bouche, et dépend du broiement des alimens qui, par ce mécanisme, se pénètrent en tout sens de salive.

4. Les dents, comparées aux os, ont paru d'abord en différer, en ce qu'elles offrent à la vue une substance blanche, dure, ferme, qui les rend plus fortes, plus inaltérables et plus belles à la vue. Cette substance blanche est distinguée sous le nom d'émail. Elle recouvre la partie purement osseuse, qui, depuis le collet, constitue toute la couronne, ou ce qui, prominant sur l'alvéole et les gencives, forme la partie visible de la dent. Il est connu qu'un os ne peut point être exposé impunément à l'air sans noircir, sans se décomposer et se carier. Pour que cet effet n'eût pas lieu, il étoit conforme aux loix de l'organisation, que la matière osseuse qui est employée à la formation des dents fût protégée par une substance sur laquelle n'ont aucune prise l'air et les divers corps qui passent par la bouche. Ainsi l'émail, qu'on ne retrouve pas sur les parties internes et cachées de la dent, s'observe seulement sur ses parties extérieures, et il les recouvre d'une manière informe. Il est effectivement répandu en plus grande quantité sur les endroits où l'on remarque des monticules; car ces petites éminences sont uniquement formées par la substance émaillée.

5. En ce qui concerne la matière osseuse des dents, ces petits os sont formés par du phosphate neutre de chaux lié avec des sucs gélatino-albumineux. Le phosphate de chaux est depuis assez

long-temps parfaitement connu ; et ce que l'on a pris, pendant des siècles, pour une terre particulière, a été enfin reconnu pour être une substance saline soumise aux loix générales de combinaison et de cristallisation.

6. Quoiqu'on se soit apperçu que l'émail est une matière différente des os, on a fait bien peu de choses pour sortir de l'ignorance dans laquelle nous vivions sur la nature de cette substance. Mais M. Josse de Rennes a fait davantage, en examinant physiquement et chimiquement les dents, ainsi qu'on le voit par un mémoire consigné dans le Journal de Médecine, publié par MM. Corvisard, &c., cahier de pluviôse an 10.

7. D'après les résultats des recherches de M. Josse, examiné à la surface des dents, l'émail est blanc, lisse, poli, transparent, très-fragile et d'une dureté extrême : il présente, dans sa fracture, une cristallisation régulière bien prononcée, formée par l'assemblage de petits cristaux brillans très-serrés et affectant la forme aiguillée. Dans toutes les surfaces qu'il recouvre, on le voit disposé en rayons un peu obliques et horizontaux, presque perpendiculaires au corps de l'os, formant dans le point de contact avec lui deux angles, un supérieur, rentrant et aigu ; l'autre inférieur, rentrant et obtus.

8. Quant à la nature propre de l'émail, M. Josse avoit été sur le point de croire que cette sub-

stance n'étoit qu'un oxalate de chaux ; et il trouvoit alors quelque liaison avec les zoolythes oxalato-calcaires, ou calculs urinaires constitués par l'oxalate de chaux, sortes de calculs qu'on rencontre plus fréquemment et peut-être exclusivement dans le jeune âge. En abandonnant cette idée, qui n'a pas paru à cet auteur avoir assez de fondement, M. Josse s'est arrêté à celle qui présente l'émail comme un phosphate de chaux assez pur, régulièrement cristallisé, conséquemment sans parenchyme, mais altérable et susceptible de la décomposition ou du genre d'altération dont on le sait susceptible. Si M. Josse eût dirigé ses recherches de manière à apprécier l'action de l'acide phosphoreux sur la chaux, il eût peut-être vu que l'émail ne diffère de l'os qu'en ce que celui-ci est un phosphate calcaire, et l'autre un phosphite ou un phosphure de chaux.

9. On a assez généralement cru que les racines des dents, et même leurs cavités, ont, à leurs surfaces, une quantité plus ou moins grande de matière émaillée. Quelques-uns ont été même jusqu'à avancer que cette matière étoit aussi nécessaire au-dedans qu'au-dehors des dents, pour borner du côté externe leur accroissement, et du côté interne, pour maintenir à-peu-près dans le même état le diamètre du conduit. Mais ces opinions ne sont nullement fondées ; et la dernière porte

sur une explication que rien ne sauroit justifier. Bichat (1) me paroît les avoir victorieusement réfutées. Selon lui, l'émail de la dent ne se voit qu'autour de la couronne : plusieurs anatomistes prétendent qu'il se propage aussi un peu sur la racine, fondés sans doute sur l'extrême blancheur qu'a souvent cette racine dans certaines dents détachées, et qui fait qu'on ne distingue aucune ligne de démarcation. Mais alors une expérience très-simple établit cette démarcation : elle consiste à faire macérer la dent dans l'acide nitrique affoibli par une certaine quantité d'eau. Cet acide attaque aussi-tôt et la racine et la couronne qu'il ramollit ; mais l'une jaunit comme presque toutes les substances animales traitées par lui, tandis que l'autre garde sa couleur, devient même plus blanche. Cette expérience prouve aussi que leurs natures respectives diffèrent essentiellement. Cette différence a néanmoins des bornes, puisque les acides blanchissent parfaitement les dents, mais en les usant ; et que, quoique l'émail ne soit point attaquable par l'air, il l'est par plusieurs substances qui tendent à lui faire perdre sa couleur et même à le détruire tout-à-fait.

10. Ainsi les dents sont formées par deux substances ; l'une analogue aux os, dont la struc-

(1) *Anatomie générale*, tom. III., pag. 85.

ture est serrée, telle que l'est celle qui constitue le rocher ou portion pierreuse de l'os temporal ; et l'autre, plus dure encore, plus compacte, qui a reçu le nom d'émail. Le tout forme un os qui a une cavité plus grande dans le jeune âge, bien petite dans l'âge avancé. C'est dans cette cavité que se loge la portion molle des dents, laquelle paroît n'être qu'un entrelacement des vaisseaux et des nerfs propres à chaque dent, et liés par du tissu cellulaire. Cette substance molle, spongieuse, jouit d'une sensibilité égale à la pulpe médullaire : aussi les dents sont-elles sensibles et susceptibles d'être le siége de douleurs violentes, et d'entraîner tout le système dans une communauté de souffrances et de lésions plus ou moins graves.

11. On a vu que l'émail ne recouvroit que le corps, autrement dit la couronne de la dent ; c'est la partie apparente, et qui fait, à peu de chose près, la moitié de chaque dent. L'autre moitié est cachée en partie sous la gencive qui s'implante circulairement au bas de la couronne dans le lieu appelé le collet de la dent, en partie dans une cavité qui se trouve au bord dentaire de chaque mâchoire. L'espèce d'articulation qui fixe la racine des dents dans cette cavité, est connue des anatomistes par la dénomination d'emboîtement ou de gomphose ; et la racine est simple ou bifurquée, double ou triple, selon la dent.

L'adhérence de la gencive à son collet établit une espèce de bourrelet circulaire dont il part plusieurs filets membraneux qui s'insinuent dans la substance dentaire; ainsi la nature a multiplié les moyens qui étoient en son pouvoir pour fixer les dents dans leurs alvéoles, les y retenir et les faire servir aux usages pour lesquels elles sont réservées.

12. Les dents qui percent dans l'enfance ne sont pas celles qu'on doit garder toute la vie ; les premières tombent à l'âge d'environ sept ans ; elles donnent lieu à la première dentition, et sont connues sous le nom de dents de lait, de dents passagères ou de dents du premier âge, dents de l'enfance; les secondes, qui ne doivent point être remplacées, sont appelées dents permanentes ou dents de l'âge adulte. Elles varient par le nombre et par la grosseur. Les dents de lait sont plus petites et sont presque toujours au nombre de vingt, quand la première dentition est achevée. Chaque mâchoire en porte dix. Les dents permanentes ne sont point au-dessous de vingt-huit, ni au-dessus de trente-deux. Beaucoup de personnes n'en ont que trente, y compris même les dents tardives, appelées de sagesse. Cependant, en consultant les auteurs, on trouve des observations qui annoncent quelques irrégularités dans ce nombre. L'anatomiste Columbus a écrit qu'un de ses enfans avoit

jusqu'à trois rangées de dents. Avant lui, Valère Maxime et Pline avoient fait connoître des cas de cette sorte. L'histoire nous apprend qu'un des fils de Mithridate en avoit deux rangées, qu'Hercule en avoit trois. Arnold, médecin de Breslaw, rapporte avoir rencontré un enfant de quatorze ans qui avoit soixante-douze dents, dont trente-six pour chaque mâchoire : elles étoient saines et bien placées sur deux rangs, excepté les incisives, qui étoient légèrement déviées. J'ai vu moi-même deux enfans ayant l'un et l'autre une double rangée de dents ; mais ils étoient malades, et ce phénomène étoit compliqué d'une affection scorbutique des gencives, et d'une grande foiblesse générale. J'ai fait mention de l'un de ces cas dans l'ancien Journal de Médecine (1). Ils diffèrent essentiellement de ce qu'a dit le professeur Sabatier (2). Ce praticien a vu que, chez des personnes dont la mâchoire a peu d'étendue, quelques dents se portent en dedans de l'arcade alvéolaire et montrent une rangée double de dents, quoique le nombre ne soit pas plus grand qu'il n'a coutume de l'être. Ruysch fait aussi mention d'adultes chez lesquels il a trouvé des dents surnuméraires. De pareils cas ne sont que de bien foibles excep-

(1) Tom. LV, pag. 128.

(2) *Traité d'Anatomie*, tom. 1, pag. 72.

tions aux préceptes sur lesquels est fondée l'histoire de la dentition ou l'odontographie.

13. L'homme est pourvu de trois sortes de dents, qui ont reçu des noms différens d'après leurs formes et leurs usages. On a donné aux unes le nom d'incisives et de cunéiformes; aux autres, celui de canines, de conoïdes et d'angulaires; enfin il en est qu'on a nommées molaires et cuspidées, divisées en bicuspidées et en multicuspidées. Chaque mâchoire porte quatre incisives qui en occupent le centre, deux canines placées immédiatement après les premières une de chaque côté, et huit ou dix molaires rangées après les canines; il y en a quatre ou cinq de chaque côté; et lorsque le sujet n'a que trente dents, la mâchoire supérieure porte seulement huit molaires, tandis que l'inférieure en a dix. Ceci n'est relatif qu'aux dents permanentes ou dents de l'âge adulte.

14. Quant aux dents de lait ou dents de l'enfance, on n'en compte véritablement que vingt, ainsi que je l'ai déjà dit; et de ce nombre sont les huit incisives, les quatre canines et les huit premières molaires, partagées également entre chaque mâchoire. Toutes ces dents sont distinctes, dans l'ordre de la nature, les unes des autres. Quelques faits très-rares modifient néanmoins cette assertion. Plutarque et Valère Maxime nous apprennent que Pyrrhus, roi d'Epire, et un des

fils de Prusias, roi de Bithinie, n'avoient qu'un seul os à chaque mâchoire, qui tenoit lieu des dents qu'on y voit ordinairement. Bernard Jengha rapporte qu'il a trouvé au milieu d'un monceau d'os conservés dans l'hôpital du Saint-Esprit à Rome, un crâne sans mâchoire inférieure, auquel il n'y avoit que trois corps dentaires, un qui tenoit lieu des quatre dents incisives et de deux canines, et les deux autres qui tenoient lieu des cinq dents molaires de chaque côté.

15. Mais dans ces cas divers, les dents étoient-elles unies réellement, ou ne l'étoient-elles qu'à la faveur d'un tartre qui les encroûtoit plus ou moins parfaitement, ainsi que l'ont constaté d'autres observateurs? Eustache a rencontré sur un de ses concitoyens, assez avancé en âge, trois ou quatre dents molaires unies ensemble par une matière dure et presque pierreuse. M. Sabatier (1) a vu une jeune fille de quinze ou seize ans, qui étoit scorbutique, et dont toutes les dents étoient enfermées sous une croûte pierreuse qui les unissoit, et qui, repoussant le tissu des gencives en haut et en bas, les lui avoit presqu'entièrement déchaussées. Un dentiste enleva ce tartre, et toutes les dents furent distinctes et séparées.

16. Les dents incisives ou les dents cunéi-

(1) *Traité d'Anatomie*, tom. 1, pag. 71.

formes de l'enfance diffèrent peu des dents incisives de l'âge adulte. La dénomination d'incisives est relative à leurs fonctions, qui sont d'inciser, de couper. On a voulu leur donner le nom de cunéiformes, parce que leurs racines ont la forme d'un coin. Ces dents sont convexes extérieurement et concaves du côté interne, quasi de forme triangulaire, très-épaisses en approchant de la partie qu'on nomme le collet, (endroit de la dent où, comme je l'ai déjà dit, vient s'implanter la gencive), minces et très-tranchantes dans leur bord qui est demi-sphérique, plus épaisses dans leurs racines, qui, presque toujours uniques, finissent par une pointe obtuse, sont coniques, aplaties sur les côtés, et ont une longueur un peu moindre que celle de leur corps. Les deux incisives du milieu, ou incisives antérieures de chaque mâchoire, sont plus grosses et plus larges que les dents incisives qui viennent après, ou incisives latérales; et généralement les dents de la mâchoire supérieure, surtout les antérieures, sont plus larges que celles de la mâchoire inférieure. Cette surface plus étendue fait que les dents incisives de la mâchoire supérieure décrivent un arc de cercle plus grand que les dents de la mâchoire inférieure; cette remarque a été faite par Bertin. Non-seulement cette structure donne une plus grande facilité aux dents de couper les alimens, parce qu'elles

glissent les unes sur les autres, à-peu-près comme le font deux branches de ciseau, mais encore elle arrondit davantage la face, et empêche le menton de faire une saillie désagréable ; ce qui arriveroit si les dimensions de la mâchoire inférieure étoient plus considérables. D'ailleurs, comme la mâchoire supérieure n'est pas sensiblement mobile, il étoit nécessaire que les dents de la mâchoire inférieure rentrassent plutôt en dedans, pour augmenter l'effort et donner une moindre fatigue aux muscles qui meuvent la mâchoire.

17. Les canines, ainsi nommées d'après la ressemblance qu'on leur a trouvée avec les dents des chiens, portent aussi le nom d'angulaires, parce qu'elles sont placées vis-à-vis des angles des lèvres ; et de conoïdes, parce qu'elles ont la forme d'un cône. On a distingué encore les dents canines de la mâchoire supérieure par la dénomination d'œillères, soit parce qu'elles sont plus immédiatement situées au-dessous des yeux, soit parce qu'on a cru qu'elles communiquoient avec l'intérieur des orbites. Les canines sont plus épaisses que les incisives, sont très-superficiellement concaves dans leur face interne, c'est-à-dire dans celle qui correspond aux incisives ; leur extrémité supérieure est taillée en pointe assez aiguë ; leurs racines, qui sont communément partagées en deux branches, sont plus

grosses et plus longues que celles des incisives; elles ont même, respectivement à leur corps, une longueur plus considérable. On croit même s'être convaincu que les dents canines ont plus de disposition à s'accroître en longueur que les autres dents; ce qui est un vice, qui, s'il n'étoit corrigé par la lime, influeroit très-désavantageusement sur la mastication et toute l'économie dentaire.

18. L'étymologie des dents molaires dérive de la propriété qu'elles ont de moudre et de broyer, à cause de la largeur de leurs surfaces, grossièrement analogues aux meules des moulins. Le nom de cuspidées annonce qu'elles sont pourvues de petites éminences ou de pointes; et celui de bicuspidées et multicuspidées, indique qu'elles sont à deux ou plusieurs pointes. Bertin disoit qu'on pourroit regarder les dents molaires comme composées de plusieurs dents canines, unies entr'elles, et la forme qu'ont ces dents ne dément point cette idée. Les dents molaires de l'enfance sont au nombre de huit, ainsi que je l'ai déjà avancé; chaque mâchoire en a quatre, deux de chaque côté. Elles viennent immédiatement après les canines, sont plus grosses que les dents de remplacement qui leur correspondent, et présentent une variété dans la surface de la couronne. Ces molaires ont une surface relative à leur grosseur. Elles sont d'un carré long, ar-

rondi par les angles, composées d'un corps qui porte plus spécialement le nom de couronne, et d'une racine qui est plus longue que celle des dents précédentes. Cette racine se divise, pour l'ordinaire, en deux ou trois branches qui s'écartent plus ou moins les unes des autres, sont plus longues que leur corps, et s'enfoncent dans de petites loges creusées séparément dans l'alvéole commune, qui n'est point celle des autres dents permanentes. Les racines de celles-ci sont plus longues que les racines des molaires temporaires. La surface de la couronne des molaires de la mâchoire inférieure porte ordinairement cinq éminences placées sur les bords, trois du côté extérieur et deux du côté interne. Les deux molaires de la mâchoire supérieure n'ont au contraire que quatre éminences, une du côté interne et trois du côté externe, et de ces trois, celle du milieu est la plus grosse. Le milieu de la surface de la dent est creusé par une sorte de gouttière.

19. Les alvéoles qui reçoivent les racines de toutes ces dents, sont distinctes les unes des autres, séparées par une cloison osseuse et tapissées intérieurement par une membrane interposée entre la paroi alvéolaire et la dent. C'est dans ces cavités que, bien avant la formation et la sortie des dents, se trouvent les germes de ces dents; car les mâchoires du fœtus sont

fermées

fermées tout le long de leur bord libre; mais dans leur intérieur, il existe une rangée de petits follicules membraneux que de minces cloisons isolent, et qui, devant les transformer en dents, ont déjà l'arrangement que celles ci doivent présenter.

20. Ces petits follicules ont pour enveloppe une membrane de l'ordre des séreuses, et contiennent une pulpe située à l'extrémité des vaisseaux et des nerfs qui les pénètrent. On a comparé la membrane dont il vient d'être question, à ces espèces de bonnets dont on enveloppe la tête pendant la nuit. En effet, la membrane qui sert d'enveloppe au follicule, forme un sac sans ouverture qui tapisse d'abord toutes les parois de l'alvéole auxquelles il tient par des prolongemens. Arrivé à l'endroit où pénètrent les vaisseaux et les nerfs, ce sac abandonne l'alvéole, devient libre, se replie, forme un canal qui accompagne le paquet vasculaire et nerveux, et s'épanouit ensuite sur la pulpe de la dent qui termine le paquet. Ainsi, la membrane dont il s'agit, a deux portions, l'une adhérente et tapissant l'alvéole, l'autre libre et recouvrant la pulpe, à l'instar de la plèvre qui a deux portions, l'une costale et l'autre pulmonaire. La pulpe et les vaisseaux, quoique renfermés dans sa duplicature, se trouvent donc vraiment hors de la cavité, qu'une simple rosée lubrifie; et tout



indique que la nature de cette rosée est albumineuse.

21. Tels sont les germes des dents. Il n'est pas facile de savoir à quelle époque se forme le follicule membraneux, mais il paroît que le commencement de son ossification date du quatrième au cinquième mois. C'est sur la portion pulpeuse de la membrane du follicule et à la surface de son extrémité flottante, que se développe le premier point osseux; il s'étend bientôt et prend exactement la forme du sommet de la couronne que par la suite il doit former. Développé d'abord du côté des gencives, il s'étend ensuite du côté du pédicule vasculaire et nerveux, se moule sur lui en s'avançant vers l'endroit de l'alvéole où il pénètre. D'après cela, la couronne est la première formée, et au terme de la naissance, on trouve effectivement les vingt dents de la première dentition déjà avancées; toute la couronne en est formée; le commencement de la racine se présente aussi sous la forme d'un tuyau large, à parois extrêmement minces, et qui va toujours en s'alongeant et en épaississant; lorsqu'il est arrivé au fond de l'alvéole, celle-ci est trop étroite pour contenir la dent qui se fait jour audehors.

22. Le mécanisme de la structure et de la pousse des dents, se conçoit d'après ces détails. La pulpe de la dent est la première partie for-

mée, et la plus considérable dans les premiers temps. Il paraît que c'est la substance osseuse qui se forme la seconde, et que l'émail naît ensuite à l'extérieur de celle-ci. L'ossification avance; la portion de la membrane du follicule qui tapissait l'alvéole reste la même, tandis que sa portion correspondante à la pulpe, libre primitivement de l'autre côté, devient de ce côté adhérente à toute la cavité dentaire qu'elle tapisse et dont elle forme la membrane propre, intermédiaire à la pulpe et à la substance osseuse. Mais il est à considérer qu'à mesure que la mâchoire s'organise davantage et que l'ossification de la dent fait toujours des progrès vers la racine, la dent ne peut plus être contenue dans l'alvéole, dont la cavité se rétrécit d'une part et se remplit de l'autre. Alors et inévitablement la dent perce, d'abord la portion alvéolaire de la membrane, le tissu pulpeux qui constitue la gencive, et la membrane muqueuse de la bouche qui les revêt. C'est l'effet d'une pression graduée, et sans doute la conséquence de la structure de la gencive, dont le tissu se détruit par le progrès de l'éruption. Les deux membranes, l'alvéolaire et la muqueuse de la bouche, peu à peu amincies, sont percées; mais ayant été contiguës, leurs bords se sont unis, et adhérant ensemble au collet d'une manière très-intime, elles constituent le bour-

relet circulaire que nous avons vu se former en cet endroit de la dent ; il en assure la solidité. Au reste, rarement dans la première dentition, la formation de la racine s'achève aussi complètement que dans la seconde ; sa cavité interne reste aussi très-large, et la pulpe est plus développée (1).

23. Il est fort rare que les dents percent avant la naissance. On en a néanmoins des exemples. Columbus, Van-Swieten, Marcellus Donatus, après Antigonus, après Pline en ont cité. Louis le Grand naquit avec deux dents. Haller (2) cite dix-neuf enfans qui ont été dans le même cas. On lit dans la Gazette de santé (3), que le 13 du mois d'août, madame de la Neuville accoucha heureusement d'une fille bien portante, ayant deux dents incisives à la mâchoire supérieure, dont la sortie fut suivie trois jours après de deux autres de chaque côté de celles-ci, ce qui faisait le nombre de six; mais que cet enfant mourut dans les convulsions occasionnées par cette éruption précoce. Polydore Virgile (4) rapporte le fait d'un enfant

(1) Voyez l'*Anatom. générale*, par Bichat, tom. III, pag. 90 et suiv.

(2) *Element. physiolog.* tom. VI, pag. 19.

(3) Année 1780, pag. 145.

(4) *Prodig. lib.* III.

qui naquit avec six dents. On pourrait trouver d'autres exemples analogues, ils sont néanmoins fort rares ; et il reste pour essentiellement vrai, que la première dentition, commencée dans les alvéoles pendant le séjour du fœtus dans le sein de sa mère, ne se manifeste qu'après la naissance.

24. L'éruption des dents temporaires est graduée, et pour l'ordinaire, elles sortent deux à deux, à des intervalles plus ou moins éloignés. Cette éruption, qui commence en général dès l'âge de sept à huit mois, n'est ordinairement finie que lorsque les enfans sont parvenus au trentième mois de leur âge. Chez un assez grand nombre, la dentition est terminée à deux ans révolus. Les deux dents incisives moyennes de la mâchoire inférieure percent les premières ; quinze jours ou trois semaines après, les correspondantes de l'autre mâchoire paraissent ; et successivement les deux incisives latérales d'en-bas percent à la fois la gencive, et sont suivies des deux pareilles de la mâchoire supérieure. A cette éruption succède celle des deux canines de la mâchoire inférieure, qui poussent, une de chaque côté, mais en même tems ; et les deux canines d'en-haut percent ensuite dans le même ordre. Enfin les deux premières molaires d'en-bas percent à la fois, une de chaque côté, avant celles qui leur correspondent à la

mâchoire supérieure ; et l'éruption des dents de lait est terminée entièrement par la sortie des deux autres molaires d'en-bas, et peu après par celles de la mâchoire supérieure.

25. On peut dire que, généralement, les dents incisives sortent les premières et dans l'ordre qui a été indiqué. Cependant, et quoique la dentition n'ait pas été difficile, on a vu, très-rarement il est vrai, les incisives latérales sortir avant les incisives antérieures. Un médecin de ma connaissance a observé une seule fois les canines pousser avant les incisives. Raw en donne encore un exemple (1). Quant à la sortie des canines, il est très-ordinaire qu'elle n'ait lieu qu'après celle des quatre premières molaires, et quelquefois après l'éruption totale de ces sortes de dents. On a des observations qui prouvent que, dans quelques circonstances, les dents de la mâchoire supérieure paraissent avant celles de l'inférieure. On a vu des cas, extrêmement rares à la vérité, dans lesquels l'éruption des dents a été très-tardive ; telle est cette fille citée par Van-Swieten (2), très-saine et fort vigoureuse, dont la première dent ne perça qu'au dix-neuvième mois ; cette autre, dont Charles Rayger a fait mention (3), chez la-

(1) *Dissert. de ortu et generatione dentium.*

(2) *Comment. in aphor.* §. 1374, tom. IV.

(3) *Collect. académiq. part. étrang.* tom. I, pag. 401.

quelle les quatre canines ne parurent pour la première fois qu'à l'âge de treize ans, après huit jours de douleurs de tête et des yeux, et de convulsions épileptiques. Fauchard (1) a laissé l'observation d'un enfant de cinq à six ans, auquel la plus grande partie des dents n'avaient jamais paru, et qui n'en avait que quelques-unes au-devant de la bouche. Brouzet (2) parle d'un enfant de douze ans qui n'avait que la moitié de ses dents, et chez qui le bord alvéolaire avait acquis la fermeté et la consistance des gencives des vieillards. J'ai connu à Saint-Gilles, un huissier nommé Vaizon, auquel il n'est jamais sorti aucune dent. Pherecrates, au rapport de Valla (3), n'avait jamais eu de dents.

26. La première dentition a deux périodes; la première est celle pendant laquelle l'ossification des dents a lieu intérieurement; et l'on a vu de quelle manière elle se faisait, lorsque ce travail était régulier. C'est alors que les dents poussent, selon l'expression vulgaire : bientôt les gencives se gonflent, les enfans salivent, la dent perce le tissu qui la recouvre; c'est la seconde période ou l'éruption des dents. Ce

(1) *Le Chirurgien-Dentiste*, tom. 1.

(2) *Educat. médicin. des enfans*, tom. 1.

(3) *De Corpor. partib.*

double phénomène est prouvé par les accidens qui surviennent deux ou trois mois avant que les dents ne paraissent au-dehors. Il est même plusieurs circonstances dans lesquelles les enfans ne souffrent que pendant la première époque de l'ossification des dents. Ces organes de la mastication font éruption, et les accidens qui en étaient les résultats finissent, au moins pour l'ordinaire.

27. J'ai dit que les vingt dents qui constituent la première dentition, ont généralement paru à la fin de la deuxième année de la vie. Les molaires, qui la complètent, paraissent les dernières et sont nécessaires pour broyer les alimens. La nature s'est asservie à cette loi. Quelle conséquence doit-on en tirer ? C'est que la nature, en prenant environ deux ans pour opérer l'éruption totale des dents de lait, semble avoir voulu poser elle-même le terme de l'allaitement. N'est-il point, en effet, contraire à ses vues, que de sevrer les enfans bien avant l'époque où leurs mâchoires sont munies des instrumens de la mastication ? Comment des enfans malades ou languissans, dont les gencives sont en phlogose ou irritées et douloureuses, pourront-ils inciser et broyer leurs alimens ? Le lait de la nourrice est, dans ces circonstances fâcheuses, l'aliment et le remède; et priver ces tendres individus de l'un et de

l'autre, est une cruauté dont les conséquences peuvent être funestes. Les observateurs n'ont qu'une opinion sur ce point. Levret, qui s'occupait d'accouchemens et de maladies des petits enfans, en avait vu dans un état si déplorable, qu'il a consigné ces vérités dans ses écrits. Lorsqu'on vient de sevrer un enfant, dit-il, et qu'il tombe malade pour la sortie de ses dents, sa bouche devient brûlante, il ne veut plus manger, il ne fait que boire; le dévoiement séreux le prend, et s'il dure long-tems, ce flux le jette dans le marasme; on ne sait plus que lui faire ni que lui donner de vraiment utile, et plusieurs en périssent: si on leur avait conservé le teton, ç'aurait été leur consolation et celle de la nature. En effet, on voit en pareil cas ces pauvres petits enfans se jeter dessus avec avidité, teter quelques gorgées et y revenir souvent, ce qui, en les nourrissant, leur rafraîchit la bouche, leur ramollit les gencives, et par conséquent les détend, et facilite aux dents de les amincir et enfin de les percer. Il n'y a pas de miel, de cervelle de lièvre, de moelle de cerf, de graisse d'ours, &c. qui vaille pour cela le lait de femme fourni par la succion.

28. Cet ouvrage est destiné à mettre d'aussi cruelles vérités dans tout leur jour. Les écrivains de la médecine s'étaient peu occupés de les exposer, et leurs préceptes sont épars dans

des traités sur les accouchemens, les maladies des femmes et des enfans. Il était tems qu'ils fussent réunis en un corps de doctrine. L'ordre que j'ai suivi pour y parvenir, consiste à donner la solution de cette belle question, faite jadis par la Société royale de médecine de Paris, en ces termes : *Quels sont les moyens de préserver les enfans en nourrice, des accidens auxquels la dentition les expose, et d'y remédier, lorsqu'ils en sont atteints ?*

Ainsi mon travail se divise naturellement en deux parties.

Dans la première, il s'agira des causes qui, portant le désordre dans l'organisation dentaire, nuisent au mécanisme et aux procédés de la nature, occupée de la dentition; c'est-à-dire que j'y rechercherai quelle est l'influence des causes qui peuvent déranger la pousse et l'éruption des dents, ou quels sont les moyens de préserver les enfans en nourrice des accidens auxquels la dentition les expose.

Dans la seconde, je tâcherai d'indiquer quels sont les maux qui dépendent de la dentition, et quels sont les moyens propres à remédier aux accidens de cette époque de la vie.

PREMIÈRE PARTIE.

Des causes qui peuvent déranger la Dentition, ou des moyens de préserver les enfans en nourrice des accidens auxquels la Dentition les expose.

29. Il n'y a nul doute que, par elle-même, la dentition ne soit une époque exempte d'accidens non-seulement fâcheux, mais encore pénibles. La nature n'a pu attacher au développement de nos parties des risques réels pour la vie, ou des souffrances qui semblent la menacer d'une manière si directe. Et cependant, l'époque de la dentition est un tems que l'expérience a rendu redoutable. On a été jusqu'à dire que le sixième des enfans périt des accidens de la dentition; et il est souvent difficile, quelquefois impossible de les écarter. Il était donc naturel que les praticiens s'attachassent à découvrir quelles sont les causes qui peuvent déranger la dentition, et la rendre pénible ou mortelle.

30. Les opinions ont varié sur cet important objet. Les uns n'ont eu en vue que le degré de sensibilité que la nature a accordé aux enfans

du premier âge; et ils ont dérivé de cette source les événemens de la dentition : sans considérer que les gencives ne sont point un organe très-nerveux, que les nerfs ne jouent point un rôle fort essentiel dans la dentition, et qu'il y a, dans l'économie de l'enfance, plusieurs actes qui entraîneraient, bien plus que le développement ou la formation des dents, ces accidens fâcheux qui surviennent ou peuvent se déclarer à cette époque. La sensibilité morbide doit cependant contribuer fortement aux souffrances qu'éprouvent les enfans qui font des dents; mais s'arrêter à cette cause, serait n'entrevoir qu'une faible partie des qualités qui rendent la dentition orageuse.

31. Les autres n'ont estimé que les effets de la pression que les racines des dents exercent sur le périoste alvéolaire; et ils n'ont pas considéré que la pousse des dents, caractérisée par l'élargissement des parois des alvéoles, la distension des gencives, dus à la formation du corps ou de la couronne des dents, &c., était une époque souvent plus fâcheuse que celle de l'organisation des racines qui, du reste, nuiraient bien davantage en comprimant et resserrant la portion molle et pulpeuse des dents, que la membrane séreuse qui fait fonction de périoste et tapisse l'intérieur de la gencive et la cavité propre des dents.

32. Il en est enfin qui n'ont fait attention qu'à la forte résistance de la gencive sur la dent qui tendait à la percer. Les molaires sur-tout, dont les surfaces sont étendues, ont paru augmenter les effets de cette résistance et accroître les maux qui doivent en provenir; et ils auraient dû s'appercevoir que, dans le mécanisme de la dentition, le tissu membraneux que la dent doit percer ou détruire est très-peu soulevé avant de se rompre, tandis que dans les polypes et autres tumeurs qui naissent quelquefois sous la membrane gingivale, elle est infiniment plus tiraillée; et cependant alors elle ne se déchire pas; mais se soulève seulement, selon la remarque juste de Bichat (1). On connaît l'opinion de Hérissant, de Janke, même d'Amstrong, sur la nature de la gencive, que le premier de ces observateurs a appelée passagère, pour la distinguer de la permanente, et sur le peu d'importance qu'on doit mettre à la destruction de cette gencive; et quoique, d'autre part, on soit arrêté par le sentiment de ceux qui ont pris en considération la sensibilité de la gencive dilatée et enflammée, correspondant alors par le moyen de ses nerfs qui, cessant d'être comprimés, acquièrent toutes leurs propriétés, avec plusieurs autres parties et organes du corps humain; il n'en reste pas

---

(1) *Anatomie générale*, tom. III, pag. 95.

moins comme certain, ou du moins infiniment probable, que la structure des gencives ne peut point être un obstacle essentiel à la dentition.

33. En effet, si l'état organique du système (30), si la compression successive et permanente du périoste (31), si la résistance de la gencive qui doit être ouverte par des corps dont quelques-uns ont la pointe mousse (32), sont les principales causes du danger qui environne la pousse et la sortie des dents, pourquoi ces dangers ne sont-ils pas inévitables? Pourquoi tous les enfans ne sont-ils pas exposés aux mêmes accidens? Pourquoi, ainsi que je l'ai déjà fait remarquer, la période de la pousse des dents, qu'il ne faut pas confondre avec celle de leur éruption, est-elle souvent la seule qui soit environnée de périls et d'obstacles? Pourquoi les animaux ne partagent-ils point avec les hommes, les maux quelquefois funestes de la dentition? Pourquoi la seconde dentition et la pousse des dents appelées de sagesse, sont-elles généralement indifférentes? Pourquoi la fin de la période dentaire est-elle, pour l'ordinaire, plus critique que son commencement? etc. etc.

34. Rosen, qui s'est beaucoup occupé des soins qu'exigent les enfans et des maladies qui en moissonnent un aussi grand nombre, a émis des idées plus exactes sur les causes plus communes d'une dentition difficile. Lorsqu'un en-

fant, dit-il (1), est venu à terme, né de père et de mère bien portans; qu'en outre la mère, loin de s'être livrée à ses passions pendant sa grossesse, a toujours eu l'esprit tranquille, et ne s'est pas jetée non plus sur des alimens bizarres ou de fantaisie; si, d'ailleurs l'enfant a eu, à sa naissance, du bon lait, les dents percent toujours sans de grandes douleurs et assez aisément. Plus les circonstances ont été contraires à celles que je viens de rapporter, plus la dentition est difficile, et plus aussi le danger est grand pour la vie de l'enfant.

Un père, dit dans un autre endroit le célèbre médecin suédois que je viens de citer, qui a une maladie, une mère qui s'est livrée à ses passions, et a tenu un mauvais régime pendant sa grossesse, ou une nourrice qui n'a pas un lait de bonne qualité, sont cause de la dentition difficile d'un enfant qui en perd assez souvent la vie (2).

35. Ainsi, les obstacles que les dents éprouvent à s'organiser et à percer les gencives, les accidens qui entourent et signalent l'époque de la dentition sont presqu'étrangers à l'enfant; et ces obstacles, ces accidens sont de plusieurs sortes. En opposant, à leur examen, les lumières

(1) *Traité des Maladies des enfans*, trad. franç., pag. 38.

(2) *Ibid.* pag. 44.

de l'expérience, on trouve que les maux qui proviennent du travail des dents, dépendent d'un concours de circonstances contraires aux vrais préceptes de l'hygiène de l'enfance, et que ces maux sont d'autant plus multipliés et plus graves, 1°. que la mobilité de l'enfant est extrême, 2°. que sa constitution a été radicalement altérée par une suite d'erreurs commises dans la manière d'élever les nourrissons, 3°. enfin, que l'enfant éprouve quelque maladie qui s'oppose plus ou moins à la marche de la dentition et en trouble les actes nécessaires.

Je rechercherai dans ces trois chefs de causes éventuelles, les accidens attachés à la dentition difficile, et j'en déduirai la méthode préservative la plus efficace et la plus sûre.

CHAPITRE

CHAPITRE PREMIER.

De la mobilité, considérée comme chef des causes qui nuisent à la Dentition.

36. Parmi les attributs des tissus organisés qui entrent dans la composition des êtres vivans, on fait entrer la facilité avec laquelle les solides, doués de vie et de la sensibilité qui en émane, obéissent à l'impression des agens qui les affectent; la promptitude des mouvemens qui en dérivent, et le degré d'action résultant de ces mouvemens. On fait entrer de même la facilité avec laquelle les fluides, également imprégnés de la puissance vitale et de la propriété qu'elle leur donne, cèdent à l'effort qui les met en jeu; l'activité de leur circulation et les effets provenans de l'intensité de leurs mouvemens progressif et intestin. Cette double facilité qui touche de très-près à la maladie, s'il n'est pas déjà un état morbide caractérisé, constitue la mobilité, dont je dois présenter ici les résultats, sous le rapport particulier de la dentition.

37. En écrivant sur les causes des convulsions (1) auxquelles les enfans sont si exposés,

(1) *Traité des Convulsions dans l'enfance, de leurs causes et de leur traitement*, 2[e] édition. Paris, an XIII. Chap. I, sect. II, pag. 14 et suiv.

je n'ai pu m'empêcher de décrire l'état de la constitution qui est propre à la mobilité, ou qui en favorise les divers effets. J'ai montré que cette mobilité est principalement liée avec une certaine délicatesse des tissus organisés, et résulte du peu de rapprochement des molécules élémentaires. Une pareille disposition laisse aux fluides une plus grande liquidité ; aux solides, moins d'adhésion et de cohérence. Les nerfs s'épanouissent plus facilement dans les solides dont le tissu est peu serré, ils conservent toute leur sensibilité ; tandis que dans les parties dont la contexture est forte, ces nerfs fortement comprimés, engourdis, donnent à peine des indices de leur action ; c'est ce qu'on voit dans les os, dans les gencives mêmes, conservant leur nature primitive; aussi sont-ils à-peu-près insensibles dans l'état physiologique, tandis qu'ils reprennent toute leur sensibilité, et manifestent les effets qui en proviennent, dès que leur tissu s'engorge, se dilate et s'épanouit, comme on le voit dans quelques cas pathologiques.

38. Par leur propre nature, les enfans sont donc extrêmement voisins d'une grande mobilité. Les sucs gélatineux et albumineux abondent dans leur économie; le tissu cellulaire, les vaisseaux et les glandes lymphatiques, la pulpe nerveuse, le système muqueux en général sont très-épanouis. C'est à ces circonstances qu'est dû

l'état potelé des formes, la sensibilité exquise et l'abondance des excrétions muqueuses et séreuses. Tout s'y fait promptement, mais avec une sorte d'inconstance. L'enfant crie et pleure, sourit et gazouille presque en même temps ; il s'irrite facilement, et son excitation ne dure, pour ainsi dire, qu'un moment. Ses mouvemens sont prompts, mais ils sont faibles ; ses fluides excrétés sont en grande quantité, mais ils retiennent beaucoup de leur nature, le cachet de l'animal s'y trouve à peine empreint, et on y apperçoit à peine les débris des corps qui se décomposent pour se renouveler. L'appétit est grand, la digestion accélérée, et néanmoins ses produits sont à peine bien ébauchés. En un mot, toutes les fonctions liées les unes aux autres, promptes à s'exécuter, mais incapables d'efforts soutenus, entrent en jeu et languissent, s'avivent de nouveau pour suspendre leur mécanisme : montrant ainsi un mélange inconcevable d'action et d'inertie, de force et de débilité, au milieu desquelles et malgré un état dominant d'imperfection et de faiblesse, on retrouve les traces et les effets de cette puissance qui doit élever l'enfant jusqu'à l'état d'homme, et le faire triompher des causes de dépérissement qui le menacent et qui l'assaillent de toutes parts.

39. C'est par un apperçu de ces grandes vérités que le commentateur célèbre du grand

Boerhaave a dit sans doute que la tension et l'irritation des gencives donnent très-fréquemment aux petits enfans, pendant la durée de la dentition, les accès épileptiques les plus violens; dans le temps que les adultes supportent, sans la moindre atteinte de convulsions, l'odontalgie la plus cruelle, et les douleurs de colique les plus fortes (1). Moser a étendu cette pensée et en a confirmé la vérité (2).

40. Toutes les fois que l'effet de l'impression et de la sensation sera infiniment plus grand que la cause qui les détermine, non-seulement la mobilité existera dans toute sa plénitude, mais encore sa dentition sera orageuse par suite même de cette excessive mobilité. Cette assertion ne peut bien être mise en évidence qu'en examinant l'état des gencives pendant la dentition, et le rapport qu'ont ces parties avec divers organes et les fonctions qui leur sont confiées.

41. Tant qu'il ne se fait aucun travail dans les alvéoles pour l'organisation des dents, les mâchoires et le tissu compacte qui les recouvre n'éprouvent aucun changement dans leur structure ou dans leur état. Les nerfs, qui se distribuent dans ce tissu, sont comprimés et ne mani-

(1) *Commentar. in aphor.* 1074, tom. III, pag. 403.

(2) *Dissert. med. de ortu dentium et symptomatibus quæ circa dentitionem occurrunt*, etc. pag. 24.

festent qu'une sensibilité obscure ; il ne se passe rien dans la bouche qui puisse mettre à l'épreuve la sensibilité de l'individu, et les fonctions générales n'endurent aucune atteinte. Tel est l'état d'un enfant de naissance jusqu'au quatrième mois de son âge. Jusques-là, les alvéoles, dont les bords avaient été peu élevés, et dont les cavités étaient encore bien peu profondes, n'avaient point été le siége d'une opération qui influât sur l'économie vivante. Mais après l'époque qui vient d'être indiquée, ces mêmes cavités se prolongent, les rebords osseux qui les constituent en partie, s'étendent et s'élèvent en proportion ; et les alvéoles qui, dans le temps de la naissance, et quelques mois après étaient déprimées, s'élargissent, font saillie et tendent les gencives. C'est dans ce temps que les dents se forment et s'apprêtent à percer le tissu qui les recouvre supérieurement.

42. Les gencives reçoivent plusieurs filets des deux dernières branches des nerfs de la cinquième paire ; mais en considérant qu'ils entrent dans un tissu très-serré, on doit penser qu'ils ne contribuent point à rendre les gencives très-sensibles, ce qui a lieu en effet. Mais quand les gencives se gonflent, se distendent, leur sensibilité, d'abord latente se développe, devient plus ou moins exquise. Ce que je dis ici des gencives doit s'appliquer, à quelques égards, à la membrane

de l'ordre des séreuses qui fait fonction de périoste alvéolaire et dentaire.

43. Au moyen des nerfs qui ont été désignés, les gencives et le périoste ont des relations avec plusieurs parties du corps ; elles en ont de particulières avec les principaux viscères de la poitrine et du ventre. Ces relations sont établies par le moyen de deux filets nerveux que les branches les plus antérieures des nerfs de la cinquième paire fournissent pour composer, en se joignant aux filets que donne la sixième paire, selon plusieurs anatomistes, l'origine du plus grand nerf du tronc, connu sous le nom de nerf intercostal, grand-sympathique, trisplanchnique. L'anatomie nous apprend encore que le nerf grand-sympathique fournit des rameaux aux parties renfermées dans la poitrine et le bas-ventre ; et que ce nerf a aussi des communications avec les nerfs du col, ceux des extrémités supérieures, ou thorachiques et inférieures, ou pelviennes, par l'entremise des ganglions qu'on apperçoit, par la dissection, à la partie du plus grand nombre des paires de nerfs qui prennent naissance de la moelle de l'épine, lesquels fournissent, à ce grand nerf quantité de filets qui le grossissent, et étendent les relations dues aux communications intimes des nerfs.

44. Les gencives et le périoste alvéolaire et dentaire contiennent aussi plusieurs vaisseaux

sanguins. On sait que les gencives sont très-sujettes à s'engorger et à saigner, et qu'ainsi le sang doit facilement pénétrer leur tissu.

45. De ces vérités anatomiques, on doit conclure que lorsque les gencives et le périoste sont affectés d'irritation, de divulsion ou d'inflammation, les désordres que produisent ces états contre nature doivent bientôt passer aux différentes parties du corps qui ont, avec celles qui éprouvent une lésion manifeste, des relations directes, et donner naissance à des accidens graves; et cela d'autant plus que ces parties sont disposées, par une grande mobilité, aux effets les plus fâcheux.

46. La mobilité naturelle aux premiers âges de la vie, qui, excessive, donne la plus grande disposition aux maux de toute espèce, et surtout aux désordres qui éclatent pendant la dentition, se rencontre dans deux états opposés des tissus organiques, ou avec le relâchement et la faiblesse, ou avec la tension et l'éréthisme.

47. Dans la mobilité atonique, il y a empâtement du tissu cellulaire, blancheur mate des chairs; les excrétions muqueuses ou séreuses sont abondantes; le regard n'est pas fier, l'œil n'est point brillant, la chaleur n'est pas sensible; les enfans donnent des déjections glaireuses, des urines lactescentes; leur transpiration est acide, acido-douceâtre ou acido-fade. Leur complexion

paraît heureuse, mais les chairs sont molles; ces enfans sont sans vivacité, ils ne pleurent pas souvent, ou s'ils ont à se plaindre, leurs cris ne sont pas aigus; on ne leur trouve pas l'expression de la colère; ils ne tetent point avec avidité, mais ils restent long-temps au teton; ils dorment aussi volontiers et pendant des heures entières. C'est, en un mot, le tempérament lymphatique qu'on dit être propre à l'enfance, mais dans toute son extension et avec ses divers effets, soit moraux soit physiques.

48. La mobilité que détermine ou qu'accompagne l'éréthisme se présente d'une autre manière; le corps des enfans est svelte, leurs membres sont délicats; ces petits êtres sont vifs, même pétulans. Leur carnation est belle, fleurie; leur visage et leurs yeux sont animés, ils tetent peu et souvent, leurs sommeils sont légers et courts; quelques-uns sont quinteux et revêches; ils urinent peu, et leurs langes sont même empreints d'une couleur jaunâtre; leurs déjections sont assez souvent d'un jaune intense; ces enfans sont chauds, on dirait que leur tempérament tient du bilieux et du sanguin. En un mot, autant les premiers (47) sont phlegmatiques et mous, autant ceux-ci sont vifs et pétulans.

49. Les accidens de la dentition dans le premier de ces états (47), sont le plus souvent un ptyalisme glaireux avec relâchement et décolo-

ration des lèvres, le météorisme pâteux du bas-ventre, une diarrhée muqueuse et glaireuse, des achores humides et dont les croûtes sont pâles; enfin, cette espèce d'éclampsie et d'épilepsie, à laquelle Hippocrate a donné le nom de maladie sacrée, et que M. Saillant a cru dépendre essentiellement d'une constitution profondément lymphatique, et d'un engouement muqueux et aqueux du cerveau.

50. Dans les enfans chez lesquels la mobilité est réunie avec l'éréthisme (48), la température du corps s'élève pendant la dentition, la bouche est sèche et chaude, et les enfans boivent volontiers; leurs lèvres, leurs caroncules lacrymales sont rouges, la diarrhée est séreuse et âcre, ils ont des feux volages, des rougeurs à l'anus, quelquefois des excoriations. Si les achores se déclarent, ils sont parsemés sur le visage ou sur le cuir chevelu, et leur couleur est d'un jaune ardent: on dirait que ces enfans sont menacés de la fièvre hectique essentielle et des convulsions.

51. La mobilité et les dispositions corporelles qu'elle détermine ou qu'elle favorise, n'amènent donc point les mêmes états, et exigent des attentions et des remèdes différens; la mobilité atonique demande un air pur et vif, une nourriture animale, des frictions sèches faites habituellement sur la surface du corps, des lavages ou des bains froids, en un mot, tout ce qui peut

fortifier la constitution, diminuer la quantité d'humeurs lymphatiques et muqueuses, vivifier les solides et les fluides, et rendre leurs fonctions plus régulières et plus naturelles.

52. La mobilité sthénique ayant pour fondement une tension qu'on peut prendre pour une force réelle, exige un air un peu humide, une nourriture végétale, des bains tièdes ou tempérés, comme moyens propres à détendre des tissus éréthisés, appaiser une ardeur disproportionnée avec l'exercice des fonctions, et amener un relâchement convenable et moyen.

53. Cette distinction met à leur véritable place, et les reproches et les éloges qui ont été donnés à des méthodes préservatives ou curatives de traitement, dans lesquelles on a mal apprécié les moyens qu'elles recommandaient, parce qu'elles le faisaient d'une manière trop générale, et sans égard, je ne dis point aux états prédominans du système, mais aux dispositions particulières, déterminées par les états des tissus organisés.

54. Il a été un temps où, à la recommandation de Jean-Jacques, on adoptait une éducation, non pas dure, mais froide. Les enfans, presqu'à leur naissance, étaient peu vêtus, on les lavait à l'eau froide, on les plongeait dans des baquets remplis de cette même eau; des médecins ont fait l'éloge de ces procédés. Raulin dit avoir vu de

ces enfans qu'on a tenus peu couverts, et qu'on a accoutumés à l'eau froide; ils sont devenus forts et robustes, assure-t-il. La plupart d'entre eux vont presque nus pendant les plus grands froids de l'hiver sans s'appercevoir de la rigueur du temps (1). Un grand nombre de bons ouvrages sur la médecine recommandent ces moyens, qu'on présente comme les seuls qui puissent combattre avantageusement l'excès de mobilité, la cachexie, la noueure et la dentition difficile.

55. M. Duval, dans un ouvrage intitulé *le Dentiste de la Jeunesse*, n'oublie rien pour condamner cette méthode fondée sur l'usage et sur l'application du froid; fort de quelques autorités qui viennent à l'appui de son opinion, il fait craindre que cette méthode n'endurcisse la peau des enfans et n'empêche leur accroissement; ce qui, à l'époque de la dentition, se manifeste par des selles putrides qui jettent les malades dans des états très-alarmans, selon la remarque du traducteur de Rosen.

56. Ainsi, à entendre les détracteurs et les partisans d'une même méthode, on dirait que la pratique de l'art de guérir ne repose que sur des bases incertaines et infiniment versatiles; cette assertion n'est malheureusement que trop vraie pour un très-grand nombre de médecins qui ne

(1) *Traité de la conservation des enfans*, tom. II, pag. 126.

voient dans l'application, que le moyen et non l'indication. Tous les jours on fait beaucoup de bien et beaucoup de mal avec le même secours; il n'y a que les praticiens véritablement instruits qui honorent la science et leur savoir, en n'administrant les remèdes et ne variant les méthodes que d'après des indications rationnelles.

57. En choisissant sagement entre le bain tiède et le bain froid, le médecin aura donc à sa disposition une des plus grandes ressources de son art contre la mobilité qu'il importe de modifier avant l'époque de la dentition. J'ai vu des enfans faibles et languissans être lavés chaque jour, et matin et soir, avec une lessive de cendres de sarment froide; et reprendre très-rapidement de la force et de la gaîté. La vertu alcaline du lavage ne devait pas beaucoup l'emporter sur l'action du froid appliqué à la peau. Je suis instruit qu'une mère de famille, qui avait perdu trois enfans dans le travail des dents, et qui voulut conserver deux autres enfans qu'elle eut successivement après ce malheureux événement, y réussit parfaitement, en commençant à les laver à l'eau froide, un mois après leur naissance, et en continuant sans interruption ce procédé salutaire, durant la première année de leur vie; mais ces deux enfans étaient véritablement dans la position de ceux dont il a été question au §. 47; et l'on vit chez eux toute la vérité des heureux

effets annoncés au sujet de l'effet du froid appliqué avec méthode aux corps vivans.

58. M. Raulin a avancé que ce secours est spécialement propre à donner aux fibres des solides un ton élastique qu'il communique aux membranes des vaisseaux ; la circulation des liquides, ajoute-t-il, en acquiert de l'activité, le sang en devient plus dense et plus capable d'action et de résistance. Ce concours de forces se communique aux membres, aux viscères, aux entrailles ; leurs fonctions en sont plus régulières, plus parfaites : il est rare qu'elles soient altérées chez des hommes auxquels on a ménagé, dès leur naissance, des secours aussi favorables (1). C'est sur-tout la transpiration que les lavages et les bains froids assurent et rendent très-régulière, suivant le témoignage de Lieutaud (2), de Tissot (3), de M. Durande (4), et cet avantage ne doit pas peu servir à les faire estimer. Quand les fonctions de la peau s'exécutent librement, il s'établit une grande harmonie entre les divers actes de l'organisation, et communément les viscères en éprouvent les plus heureux résultats.

(1) *Traité de la conservation des enfans*, tom. II, pag. 74.

(2) *Précis de matière médicale*, édit. *in*-12, tom. II, pag. 5.

(3) *Avis au Peuple*, pag. 404 et 406.

(4) *Gazette de Santé*, ann. 1774, pag. 250.

59. Qu'on joigne à l'usage de ces moyens des vêtemens suffisans, l'exposition fréquente à l'air frais, des frictions sèches qui secondent si efficacement l'action des lavages froids, l'habitude des lits moyennement durs ; et l'on trouvera, dans le concours de ces moyens et de ces soins, presque tout ce qu'il faut pour réparer les suites d'une mauvaise constitution, d'un tempérament mou, enfin d'une habitude phlegmatique. L'expérience n'apprend-elle point qu'il meurt plus d'enfans élevés délicatement que d'autres, et que pourvu qu'on ne passe point la mesure de leurs forces, on risque moins à les employer qu'à les ménager ; cependant on ne doit pas oublier que sur le rapport de M. Lan Montin (1), chez les Lapons de Lulah, la moitié des enfans meurt avant la première année à cause du froid auquel on expose les enfans dans l'intention de les endurcir.

60. Sans doute, il faut beaucoup de chaleur à l'enfant qui vient de naître ; le lieu humide et chaud d'où il sort, sa faiblesse, sa délicatesse, l'état frêle de sa vie, tout indique la nature des soins qu'il faut lui prodiguer. Un lit mou, des couvertures souples et suffisantes, le repos, l'obscurité, l'haleine et la chaleur de sa mère ou de

(1) *Dissert. historico-medica de medicina Laponum Lulensium.*

sa nourrice, les lavages tièdes, comme moyens de propreté : voilà les secours qu'il convient de lui dispenser ; mais cela n'empêche point que bientôt on ne les modifie ; pourvu qu'on mette des ménagemens et des gradations, on arrive à tout ; lorsqu'on se propose un but, il n'y a, pour les hommes sensés, que la manière de s'y prendre pour l'atteindre.

61. Tout ce qui vient d'être dit sur l'utilité des lavages froids et d'une vie dure pour les enfans trop mobiles et auxquels il faut assurer une dentition libre et facile, ne doit pas m'empêcher de préconiser le bain chaud ; l'immersion dans un bain de cette température, met le corps en contact avec le calorique interposé entre les molécules de l'eau, et l'on sait combien le calorique est stimulant, à quel point il anime toutes les fonctions, jusqu'où il peut être utile à des enfans qui ne languissent que par faiblesse, qui ne sont faibles que parce qu'ils manquent d'une quantité suffisante du principe général de la chaleur et de la vie. Les personnes qui ne parlent que par hypothèse, sont d'abord portées à exclure le bain chaud par le préjugé vulgaire qu'on attache à son action ; le bain chaud relâche et affaiblit, dit-on, quand il reste incontestable que le bain chaud anime, relève les forces et les soutient. Ainsi, on peut avoir les mêmes résultats par une méthode contraire. Je pense néanmoins

qu'il n'est pas tout-à-fait indifférent de se servir des lavages froids et du bain chaud pour combattre la mobilité atonique; on n'a pas d'expériences comparatives sur cet objet, cependant il paraît que le bain chaud agit plus promptement, que la méthode froide a plus de durée, que le chaud convient mieux à une forte débilité, que le froid est plus favorable à un relâchement moyen ; et comme rien n'est bon ni mauvais d'une manière absolue, les circonstances seules doivent décider.

62. En général cependant, si, immédiatement après le lavage froid, lorsqu'on met ce moyen en usage, l'enfant reste pâle, plus ou moins engourdi, si quelqu'un de ses membres paraît contracté, lors même qu'on a habillé l'enfant et qu'on l'a frictionné avec des linges chauds, non-seulement ces lavages froids ne conviennent point, mais encore il faut les craindre et y renoncer. C'est alors que le bain chaud mérite la préférence. Une observation qu'un père de famille, qui avait adopté les lavages froids dans l'éducation physique de ses enfans, a faite, est que les lavages froids doivent être quelquefois suspendus à l'époque de la dentition, parce que tout le systême éprouve alors une telle modification, que le froid peut nuire en occasionnant une plus grande irritation. On est averti de la nécessité de les suspendre par une sorte d'horreur

d'horreur que l'enfant prend du lavage froid; tandis qu'auparavant ce moyen ne lui faisait aucune sensation, ou ne lui en procurait pas de désagréable.

Ainsi les lavages froids peuvent être une bonne ressource pour prévenir les effets de la mobilité avant la dentition, et développer cette mobilité ou en accroître les fâcheux résultats pendant la dentition elle-même.

63. La méthode du froid doit être éminemment salutaire pour ces enfans, que l'humanité rassemble dans les hospices; pourvu qu'en même tems on purifie l'air des salles qu'ils habitent, avec des vapeurs alcalines. On s'est convaincu, par les essais que l'on a faits de l'éducation en commun des enfans à la mamelle, dans les hospices destinés aux enfans trouvés, que l'air acquiert bientôt des qualités si mauvaises, que la difficulté d'élever ces enfans, et leur mortalité, sont en raison directe de leur réunion. Ces jeunes créatures sont en proie au *muguet*, et l'on a cru que cette affection morbide dont les principaux symptômes se montrent dans la bouche, était due à l'action des miasmes putrides et contagieux. Mais l'état physique de ces enfans, faibles et exhalant l'acide, annonce qu'on changerait sans doute bien avantageusement leur manière d'être, en les lavant habituellement avec de l'eau froide, tandis que,

d'un autre côté, on détruirait les vapeurs aigres que leur haleine et leur transpiration envoient journellement dans l'atmosphère. Les enfans abondent en gélatine et en albumine; la dégénération de ces substances animales est connue: aussi les enfans répandent souvent l'odeur de la pâte aigrie; bientôt il se mêle quelque chose de putride à ces émanations. L'albumine est très-putrescible de sa nature, et son altération septique a quelque chose de particulier. Il est inutile de faire remarquer que cette période de putridité n'est pas celle qu'il faut choisir pour pratiquer la méthode de purifier l'air des chambres avec des vapeurs alcalines.

64. Est-ce après des circonstances analogues que le professeur de Philadelphie, M. Mitchil, a proposé de combattre la contagion, avec des procédés alcalins; tandis que de vrais et bons observateurs se réunissent pour constater les bons effets des vapeurs acides, quand il faut assainir les lieux que des miasmes contagieux ont infectés.

65. J'ai dit (52, 62) que les bains tièdes ou tempérés convenaient aux enfans dont la constitution trop mobile péchait par éréthisme, chaleur et vivacité; tandis que les lavages froids étaient profitables à ceux qui étaient doués d'une constitution contraire. Les bains doux déterminent chez eux tout ce qu'il est utile d'obtenir: une cha-

leur moins forte, une détente modérée, une tranquillité plus soutenue. Cet heureux état est le résultat du bien être ; lorsque les enfans le goûtent, ils croissent parfaitement, et le mal ainsi que la douleur les respectent. Baignez dans l'eau tiède un enfant dont la peau est sèche ou trop chaude, dont le ventre est resserré, et vous voyez sensiblement ses membres s'assouplir, le ventre couler, tout son corps tomber dans un relâchement salutaire. C'est pour des constitutions semblables, que l'auteur du livre *De salubri victûs ratione*, attribué à Hippocrate, a dit que, par l'usage des bains tièdes, on met l'enfant à l'abri des convulsions, qu'on facilite son accroissement et qu'on lui procure un teint frais et coloré.

66. On peut se servir des lavages froids, lorsqu'on croit l'application du froid convenable aux enfans; c'est-à-dire qu'avec une éponge imbibée d'eau froide, on peut successivement mettre toutes les parties du corps en contact avec le froid. Mais quand le chaud est utile, on ne peut avoir recours aux mêmes procédés. L'eau tiède ou modérément chaude dont on se servirait alors, se refroidissant trop promptement, ferait à-peu-près le même effet qu'on obtient par l'eau froide ; et les indications qu'on se propose de remplir à l'aide du bain tiède, ne le seraient pas.

67. Qu'on ne prenne point le change sur l'administration de la méthode froide, ou sur l'usage de la chaleur humide; et qu'on ne raisonne point de l'état sain à l'état malade. Un enfant qui se porte bien n'a besoin que des moyens généraux de propreté, d'une nourriture abondante, mais réglée, etc.; mais un enfant trop mobile est déjà malade. Si vous attendez l'époque de la dentition, il ne sera peut-être plus temps de remédier à l'état de la constitution qui peut rendre ce travail dangereux; alors il faut un traitement combiné d'après la complication des maux qu'il faut traiter directement; avant ce terme, on n'avait qu'à diriger avec sagesse les ressources de la méthode préservative.

68. Comme les vêtemens entrent nécessairement dans cette méthode, il faut que je dise un mot du maillot. On a beaucoup écrit sur les avantages et les dangers de la manière d'emmailloter les enfans; on a été extrême dans les reproches comme dans la tolérance. Le maillot a été d'un usage trop général, pour que ses mauvais effets aient été tels qu'on les a supposés. Ils nuisent, comme empêchant les mouvemens des membres à un âge où ces mouvemens sont un exercice : mais il tient les enfans chaudement, il prévient les suites du refroidissement qui ne manquerait pas d'arriver sur des individus qui se mouillent fréquemment avec leur urine, et

qui transpirent même copieusement. Ce n'est pas tout ; le maillot est un vêtement utile dans la mobilité atonique. Cette espèce de bandage contient les chairs, prévient la distension du tissu cellulaire et les inconvéniens qui pourraient en résulter. Dans la mobilité sthénique, le maillot est d'un usage au moins douteux : les enfans vifs, inquiets, ont besoin de liberté. La gêne les fatigue; l'aisance des vêtemens les soulage et les distrait, en leur permettant toutes sortes de mouvemens : le contact de leur peau avec l'air ambiant les rafraîchit. En proscrivant le maillot, on tient les enfans plus propres; et c'est déjà un bien plus grand avantage. Dans la mobilité avec éréthisme, une extrême propreté devient remède.

69. On a vu (51) que la nourriture animale convenait éminemment dans les cas de mobilité asthénique ; et (52) que la nourriture végétale était très-appropriée contre la mobilité avec éréthisme et tension. Il s'agit cependant des nourrissons et même de ceux du premier âge. Ces individus sont astreints au lait pour toute nourriture ; et si l'on croit devoir leur en donner une autre, ce n'est ni au bouillon gras ni aux crêmes ou purées végétales qu'on a recours à un âge si tendre. Le préjugé éloigne les alimens fortifians ; telle n'est pas l'habitude des nourrices et des mères de famille. Mais la rai-

son, et l'observation qui est d'un plus grand prix encore, doit les éclairer; et les médecins, les accoucheurs sur-tout, ne doivent perdre aucune occasion de leur inspirer la nécessité de se conduire, à l'égard de leurs enfans, de manière à corriger en eux les vices de la constitution, parmi lesquels la mobilité morbide tient un rang aussi distingué qu'il est défavorable.

70. Il est constaté que les nourritures animales réparent les forces bien plus promptement que celles que les végétaux fournissent; que les premières réchauffent mieux que les secondes; et que parmi les moyens de fortifier par les alimens, rien n'égale les sucs tirés des substances animales. Qu'un enfant sujet aux acidités, aux digestions muqueuses et glaireuses, languissant et faible, soit nourri non en totalité, mais accessoirement, avec du bouillon gras bien préparé, avec le suc des viandes rôties; on le verra bientôt changer à son avantage. Sa constitution se ranime, son corps se réchauffe, le dévoiement glaireux et verdâtre se suspend, son teint se fleurit, il prend un véritable embonpoint, et sa mobilité s'efface. Ainsi, sans remèdes et avec le seul secours des alimens, son tempérament s'améliore, et on prévient les catastrophes des âges critiques.

71. Le vin doux et cordial, tel que le vin

d'Espagne et ses analogues, contribue efficacement à produire les mêmes résultats et à les maintenir. Cependant l'usage du vin n'est pas plus du goût des nourrices, que les nourritures animales en ce qui concerne les alimens du premier âge.

72. Mais cette nourriture animale, et le vin qui en seconde les effets, conviennent aussi peu aux enfans maigres et chauds, que la nourriture végétale qui est propre à ceux-ci, est peu susceptible de réussir chez les enfans empâtés et frais en apparence. Cette nourriture végétale consiste en crêmes de pain, de riz, de fécule de pommes-de-terre; en gruau d'orge, etc. Je dois revenir, dans le second chapitre, sur la nature et sur l'administration de ces alimens. Il me suffit de les avoir envisagés ici sous le rapport de la cure de la mobilité morbifique : circonstance la plus favorable aux succès de la dentition, qu'il faut combattre à l'avance; puisque, au moment où la dentition s'opère, il y a souvent à remplir des indications bien différentes de celles qu'offre la mobilité.

73. C'est à elle qu'il faut attribuer ces dentitions précoces et tardives, souvent alarmantes dans l'un et l'autre cas, quelquefois mortelles, dont les observateurs parlent dans leurs écrits. Quand l'irrégularité est dans les actes de la nature, il faut se hâter de faire disparaître

l'une pour donner plus de vigueur aux autres. M. Duval parle du fils d'un seigneur russe, âgé de onze ans, chez qui les deux grandes incisives de lait de la mâchoire supérieure n'avaient point paru; et son état de faiblesse pouvait faire craindre qu'il ne fût privé de ces dents le reste de ses jours, si le gonflement du bord alvéolaire n'eût porté à croire, qu'en augmentant les forces vitales de cet enfant, on serait assez heureux pour en faciliter la sortie qui était tant retardée; des bains de marc de raisin et un régime approprié, produisirent tout l'effet qu'il desirait (1).

(1) *Le Dentiste de la jeunesse*, pag. 28.

CHAPITRE II.

Des erreurs commises dans la manière d'élever les nourrissons, considérées comme chef des causes préjudiciables à la Dentition.

74. L'OBJET de ce chapitre, extrêmement important, a un rapport très-direct avec la dentition, puisque l'enfant, fût-il bien constitué à sa naissance, acquerrait bientôt des vices funestes, si on l'élevait d'une manière disproportionnée à ses besoins, et contraire au but de son organisation. On trouve à la suite du traité des Fièvres par Huxam, un essai sur la manière de nourrir et d'élever les enfans, dans lequel on lit un passage très-sensé et qui s'applique très-bien à ce qui vient d'être énoncé. La pousse des dents, dit l'auteur de cet essai, passe avec raison pour être funeste aux enfans; mais elle n'est point telle dans l'ordre de la nature. Tout le monde tombe d'accord sur cette vérité. Car, si la dentition était une maladie, nous ne devrions nous bien porter qu'à l'âge de vingt-deux ans, puisque nous poussons des dents la plus grande partie de ce temps-là. Cependant, quoique cette opération de la nature soit accompagnée de fièvres, de convulsions et

de plusieurs autres phénomènes non moins inquiétans, on trouve toutefois que tant d'individus en sont exempts, qu'on aurait tort de présumer que ces accidens soient naturels, et de ne pas convenir qu'ils proviennent spécialement d'une trop grande plénitude ou de la corruption des humeurs mises en mouvement par la douleur de la dentition. A la vérité, l'éruption des dents n'arrive presque jamais sans douleur, et même sans quelque peu de fièvre; mais lorsque le sang et les humeurs n'ont aucune âcreté et ne prédominent point, ces accidens sont si peu considérables qu'ils se dissipent peu à peu, sans laisser aucune suite après eux.

75. C'est moins le mauvais air, le mouvement et le repos, le sommeil et la veille, les passions de l'ame, même les excrétions et les rétentions qui influent d'une manière décidée et pernicieusement sur l'état des nourrissons, que les alimens ou le régime que l'on suit. Aussi cet article mérite-t-il une considération particulière.

76. Douteroit-on que les erreurs de diète et les abus de régime n'occasionnent une mauvaise dentition? Pour le prouver, il ne faudroit que quelques réflexions. On ne niera point qu'une suite presque nécessaire des erreurs de régime ne soit un amas de saburres, l'affaiblissement des organes de la digestion, et en dernier résultat la cacochymie et la cacochylie. Ces matières dépra-

vées ne sont plus propres à la nutrition; elles causent le dépérissement des nourrissons, et déterminent ou agravent la mobilité qui détruit la bonne constitution des enfans à la mamelle. On sait qu'aux époques où il se fait un développement organique, il y a toujours quelque degré de mobilité, qui augmente en proportion des difficultés qu'éprouve ce développement. Or, comment un corps déjà affaibli et renfermant divers foyers morbifiques, pourra-t-il supporter cette irritation, quelquefois très-longue, que procure ou qui accompagne la dentition, sans que la mobilité ne soit portée à un très-haut point, et sans qu'il en provienne des suites fâcheuses? Comment les humeurs, dont les qualités auront été viciées, en se portant du côté de la bouche, non par une prédominance d'action du cerveau, prédominance qui n'existe point dans le sens des faiseurs d'hypothèses, mais parce que la formation et la sortie des dents établissent dans les mâchoires un point fixe d'irritation; comment, dis-je, les humeurs viciées n'augmenteront-elles point l'engorgement, la phlogose et leurs redoutables conséquences? Comment enfin, lorsque les premières voies affaiblies ou irritées, contiendront une grande quantité de sucs pervertis, toujours prêts à être absorbés pour passer, avec leurs mauvaises qualités dans les secondes voies, ne s'allumera-t-il point une fièvre

vive, capable d'amener le dernier désordre dans les fonctions de l'économie animale ?

C'est par rapport à ces diverses circonstances, dont les causes agissent bien plus activement sur les enfans des riches, que Rosen, Ludwig et le docteur Moser ont dit, que les enfans des grands échappent plus difficilement à la dentition que les enfans d'une condition inférieure.

77. Plusieurs faits-pratiques et plusieurs déplorables vérités donnent un grand poids à ces diverses assertions.

Parmi les faits qu'il seroit facile d'accumuler, on peut compter les suivans. Il est connu des praticiens, même des nourrices, qu'une diarrhée modérée est une évacuation salutaire et desirable pendant la dentition. Ils n'ignorent point que la fièvre qui naît de ce travail critique ou qui l'accompagne, est considérablement affoiblie et même jugée par les selles. Selon l'observation d'Hippocrate, et d'après l'expérience de ceux qui se sont occupés de la santé des enfans, les nourrissons replets, pléthoriques ; ceux qui ont le ventre dur ou resserré, courent de très-grands risques lorsqu'ils font des dents. Disons à l'appui de ces faits que les animaux dont le jeune âge n'est point troublé par les abus et les erreurs du régime, ne connoissent point les dangers de cette époque.

78. Je passe à un autre genre de preuves. Ro-

bert Bland (1) en Angleterre, Nils Dalberg (2) en Suède, et M. Raymond (3) en France, d'après des tables de mortalité dressées et comparées avec soin, ont prouvé combien, par le défaut de bons alimens et des vêtemens convenables, les femmes de la classe indigente de la société, très-fécondes d'ailleurs, avoient de la peine à sauver une petite partie de leurs nourrissons. On connoît l'histoire frappante, communiqueé par le docteur Harris, de ce nombre prodigieux d'enfans en nourrice qu'on élevoit dans une paroisse à douze milles de Londres, assez étendue, assez peuplée et située dans un très-bon air, qu'on renouvela jusqu'à trois fois, et qui moururent tous dans l'espace d'un an, à l'exception de trois, par la faute de ces nourrices mercenaires (4). Le savant M. Gilibert assure avoir suivi, avec un soin extrême, les enfans nourris dans l'intempérance et avec de mauvais alimens; et il a vu, avec un chagrin bien vif, qu'ils périssoient presque tous avant le neuvième mois (5).

(1) *Transactions philosophical, etc.* tom. LXXI. 1781. Part. II.

(2) *Tal om Nægradet suens, etc. Climates fermenær och olægenheter, etc.* 1778.

(3) *Mém. sur la topographie de Marseille. Mém. de la Société royale de Médec.* ann. 1777, 1778.

(4) *De Morbis infantum*, pag. 7.

(5) *Dissertat. sur la dépopulation causée par les nourrices mercenaires*, pag. 319.

Dans ces faits et autres semblables, ne voit-on pas spécialement l'influence pernicieuse d'un mauvais régime sur la période de la dentition; et réciproquement, une augmentation respective de mortalité, pendant le travail des dents, parmi les enfans mal nourris.

79. Si le régime exerce une telle action sur l'époque de la dentition, il est utile d'en apprécier les erreurs et les abus, afin de retracer les principaux obstacles qui contrarient le travail des dents, et connaître la source des accidens qui paraissent à cette époque.

80. La première de ces erreurs, et la plus dangereuse sans doute, est de donner à l'enfant de naissance un lait de mauvaise qualité. Si la matière qui doit porter la réparation et la vie dans les parties, est âcre et de mauvaise qualité; avec les agens de la nutrition, ces mêmes parties ne recevront-elles pas ceux de leur dépérissement et de leur destruction? Avec un lait de cette sorte, les enfans acquièrent une mobilité sthénique. Ce n'est point aux remèdes qu'il faut recourir pour la combattre directement, mais à un lait frais et bien choisi; tel est celui qui, après l'accouchement, remplit les mamelles maternelles. Il passe par des nuances graduées, depuis une certaine ténuité jusqu'à une consistance presque crémeuse; car la nature a sagement réglé la qualité de l'aliment qu'elle destine aux

enfans de naissance, avec l'état des forces de la digestion. Malheureusement toutes les mères ne peuvent point donner leur sein à leurs enfans. Nourrir est la fonction d'une femme bien portante. C'est la tâche d'une femme saine et bien constituée : et une telle femme ne peut point se dispenser des fonctions de l'allaitement sans s'exposer à rougir à ses propres yeux; sans mériter l'humiliation qu'endura la mère de ce jeune Romain, frère naturel des Gracques, qui, au retour d'une expédition militaire, offrit à sa nourrice des présens plus magnifiques qu'à celle qui lui avoit donné le jour. Ma mère, lui dit ce tendre fils, vous m'avez porté neuf mois dans votre sein, assez à votre aise; aussi-tôt que vous m'avez vu, vous m'avez abandonné; ma nourrice m'a reçu avec satisfaction, m'a porté entre ses bras, et m'a nourri de son propre lait pendant trois ans: tout cela étoit purement volontaire. Vous m'avez porté dans votre sein et nourri de votre sang par une nécessité naturelle; je me sens plus redevable à ma nourrice qu'à vous : j'ai voulu le démontrer par la différence de mes présens.

81. Ce n'est pas qu'on puisse penser qu'il n'y a point de bonne nourrice à gages; l'expérience déposerait contre cette assertion. Mais pour bien remplir les fonctions de nourrice, il faut avoir cette tendresse d'une mère qui exposerait sa vie pour protéger celle de son enfant; il faut avoir

cet amour d'une mère qui lui inspire de s'observer sur son régime et sur ses passions ; il faut avoir cette patience d'une mère qui la porte à surveiller le fruit de ses entrailles, pour écarter de son berceau les causes de douleur et de maladie : et trouve-t-on beaucoup de nourrices qui puissent s'en dire les émules ? Ce n'est point ici le lieu de rappeler les sources de dépopulation qu'on a trouvées dans les vices, les préjugés et les erreurs des nourrices mercenaires, sources qu'a bien analysées le docteur Gilibert ; ni d'insister sur les diverses considérations qui font, de l'allaitement par les mères, un devoir sacré et une obligation salutaire : je dirai seulement qu'en préférant la nourriture d'une femme étrangère, on risque de donner un mauvais lait à l'enfant, soit parce qu'il sera moins analogue à sa propre nature, soit parce qu'il sera trop épais ou trop peu consistant. Un lait trop épais produira une partie des effets de la nourriture indigeste dont je parlerai bientot ; un lait trop séreux, pour un enfant robuste, peut le jeter dans une grande mobilité, après lui avoir causé un certain degré de dépérissement et d'inanition.

82. Pour être de bonne qualité, non-seulement un lait doit être fourni par une excellente nourrice, mais encore le régime de celle qui allaite doit être salubre, puisqu'il est de fait que le lait retient les qualités des alimens dont on fait usage.

83. Une excellente nourrice doit être de bonnes mœurs; et avoir, autant qu'il se pourra, de belles qualités physiques. Son âge doit être entre vingt et trente ans, et la couleur de sa peau naturelle; ses yeux seront vifs et animés; ses cheveux et ses sourcils, bruns ou d'un blond cendré; ses lèvres, vermeilles; ses dents, saines et propres; ses gencives fermes et bien colorées. Il faut que son haleine soit douce, qu'elle ait le nez libre et n'exhalant aucune odeur, le col assez long, la poitrine large et bien arquée; ses mamelles doivent être détachées, fermes, tendues, élastiques et d'une grosseur médiocre, avec des bouts assez irritables pour devenir fermes lorsqu'on y passe le doigt dessus, bruns, alongés, de moyenne grosseur, placés sur le milieu de la partie déclive de la mamelle, dans une aréole monticuleuse de couleur rouge-obscur. Son lait aura une odeur suave, une couleur peu matte, mais un œil bleuâtre et à demi-transparent; il doit soutenir les épreuves qui en assurent la bonté, et qui sont les suivantes.

84. On met une goutte de lait sur l'ongle, ou une certaine quantité dans une assiette de faïence qu'on incline lentement et avec précaution. Si le lait raye trop vîte et sans laisser après lui de trace, on l'estime trop séreux; tandis qu'on lui attribue une qualité opposée, s'il ne coule que difficilement et laisse une trace laiteuse trop

forte. On en fait tomber une goutte dans l'œil, pour sentir s'il porte sur cet organe une impression d'âcreté; on en mêle avec l'eau, pour éprouver s'il s'y délaye parfaitement; on le goûte, pour juger s'il n'est ni trop doux, ni salin, ni amer; enfin, pour dernière épreuve, on le fait trancher avec des acides, ou on le laisse reposer, pour voir s'il abonde trop en partie caséeuse et en crême. M. Spielman a tiré, de deux livres de lait de femme, une once et demie de crême, qui lui donna six drachmes de beurre et une demi-once de fromage très-délicat.

85. Quant aux autres qualités d'une bonne nourrice, les vices héréditaires doivent être inconnus dans sa famille. Elle n'aura, ni fleurs blanches, ni cautère fluant ou récemment fermé, ni maladie cutanée habituelle; elle ne sera point sujette au mal hystérique, aux convulsions chroniques; il ne faut point aussi qu'elle ait déjà nourri des enfans qui ont eu des achores ou des croûtes de lait. En général, il est peu important qu'elle soit réglée dans la suite, qu'elle cohabite avec son mari; la grossesse est un article indécis (1): mais il ne faut point qu'elle ait des passions, qu'elle soit revêche, sujette aux caprices, à l'ivrognerie; et les perquisitions qu'on ferait à

(1) Voyez mon *Traité des Convulsions dans l'enfance*, 2[e] édition, pag. 84.

ce sujet, ne pourraient être trop scrupuleuses.

86. Quant au régime nécessaire à la nourrice, il ne faut point y faire de trop grandes et surtout de soudaines innovations. L'expérience a montré qu'elles n'ont pas de résultats heureux; et Linné a fait sur cet objet des réflexions très-censées. On choisit, dit-il, le plus souvent, les nourrices parmi les femmes les plus pauvres, et qui ont été obligées, par différens accidens, d'abandonner leurs enfans, ou qui les ont perdus. Comme elles ont été accoutumées, dès l'enfance, à une nourriture grossière et à un travail violent, et que, lorsqu'elles sont dans nos maisons, elles sont oisives, mangent et boivent beaucoup, ne se nourrissent que d'alimens succulens: elles sont bientôt tourmentées par la pléthore (polyœmie), la mélancolie, la luxure; elles deviennent pesantes, lascives, tristes; car personne n'ignore qu'un passage brusque d'alimens grossiers et d'exercice violent à une nourriture abondante et à une oisiveté absolue, développe un acide spontané... La mère en éprouve à peine les plus légers effets, que l'enfant en est la victime; il est sujet aux tranchées, et aux vomissemens qui en sont les suites. Le lait se coagule trop fortement; l'estomac s'enfle, paraît dur au tact, est incapable de digérer cette masse laiteuse. Ses excrémens sont verdâtres, la face est pâle, les éruptions paraissent sur la peau,

enfin la scène se termine par la fièvre et par les convulsions (1).

La dentition peut-elle être régulière au milieu de ces maux, ou ne pas les agraver d'une manière formidable?

87. Cependant lorsqu'une nourrice, dont le lait a quelques mois, doit être chargée d'un enfant de naissance; il faut qu'elle modifie assez son régime pour que son lait soit plus frais et plus délayé. Dans cette intention, elle usera d'une boisson légèrement incisive, telle qu'une décoction de racine fraîche de chiendent, dans laquelle on fait infuser quelques graines d'anis contuses; une décoction de racine fraîche de scorsonère, dans laquelle on met macérer des semences de fenouil écrasées. Une infusion théiforme de racine de réglisse, de feuilles de véronique avec les graines d'anet est également utile, ainsi que toute autre boisson analogue.

88. De pareilles précautions sont moins essentielles lorsque la mère propre de l'enfant, renonçant à faire une nourriture, se décide néanmoins à allaiter pendant quinze jours ou un mois. Son lait est doué des qualités les plus propres à évacuer le méconium et à en débarrasser complètement les premières voies de son nourrisson.

---

(1) *La Nourrice marâtre*, pag. 232.

89. Il ne suffit pas que le lait soit d'une bonne qualité, il faut encore que la nourrice ne l'accorde qu'avec une certaine sobriété. Malheureusement les femmes sont persuadées, et ce n'est pas sans raison, qu'un enfant doit teter d'autant plus fréquemment qu'il est plus jeune, parce que la nutrition est alors plus rapide et que les excrétions sont très-abondantes; ce qui leur fait donner le sein à des intervalles très-courts. Trop gorgés de lait, les nourrissons le rejettent sans effort et à l'aide d'une secousse de hoquet; mais les nourrices regardent ces *vomitions* salutaires comme une perte d'alimens qu'il faut réparer, et elles redonnent à teter. Ces scènes se réitèrent; l'estomac s'accoutume au vomissement ou s'affoiblit, les forces digestives s'altèrent; de là, les foyers glaireux et acides se forment ou se multiplient dans l'organe mésentérique, et la santé de l'enfant se perd, ou n'attend, pour se perdre, que le moment de la dentition.

90. Tous les médecins sages et expérimentés ont signalé les effets des erreurs diététiques de cette espèce. M. Gilibert les a sur-tout retracés avec une grande vérité. Selon lui, les nourrices pèchent presque toutes par ignorance ou par préjugés sur la manière de nourrir les enfans. Plusieurs d'entr'elles, persuadées que le bon lait ne fait jamais mal, font teter leurs nourrissons dans tous les momens du jour; cependant les

médecins conviennent que, dans tous les temps de la vie, on doit mettre un intervalle réglé entre les repas; que, chargeant l'estomac de nouveaux alimens, lorsqu'il est occupé de digérer les anciens, la digestion se fait imparfaitement; qu'il n'en résulte qu'un chyle cru et de mauvais caractère : or, les enfans sont encore plus exposés que les adultes aux maladies que cette faute entraîne; leurs organes digestifs sont foibles et délicats : si on les fait teter avant que le premier lait soit digéré, le nouveau caillet qui se forme empêche la digestion de l'ancien : de là proviennent des vents, des flatuosités qui donnent lieu aux tranchées; ce lait mal transmuté s'aigrit, cause des convulsions, des empâtemens, des obstructions, le marasme (1) : maux, familiers chez les enfans mal nourris, dont les dernières atteintes se manifestent pendant le travail des dents, s'ils n'apportent point à ce travail des obstacles insurmontables.

91. La fille d'un épicier avait été nourrie par sa mère avec tous les préjugés d'une femme vulgaire. Sur la fin du quatrième mois, cette enfant commença à dépérir visiblement à la suite d'une diarrhée considérable. La partie antérieure des gencives se tuméfia beaucoup, était très-doulou-

(1) *Dissertation sur la dépopulation causée par les nourrices mercenaires*, pag. 316.

reuse ; l'inflammation se mit de la partie, les aphtes se répandirent dans la bouche, la toux survint, les joues s'enflèrent comme il arrive dans cette maladie qu'on nomme fluxions sur les dents; la diarrhée devint énervante, et cette enfant, ne pouvant plus lier le teton, tomba dans l'assoupissement qu'interrompaient des cris sourds ; il se déclara des mouvemens convulsifs, sur-tout des yeux, et cette petite malade expira sans pouvoir même percer ses premières dents incisives.

Cet exemple est un des plus forts à mes yeux pour prouver l'action réciproque d'un mauvais régime sur la dentition, et du travail des dents sur la cacochymie provenant de ce mauvais régime.

92. Une conséquence des résultats morbides qui viennent d'être exposés, est qu'il faut s'y prendre de bonne heure pour former une bonne constitution aux nourrissons, et leur faciliter, au moyen d'un bon régime, une dentition exempte d'inconvéniens, au moins majeurs. A ce compte l'enfant, même dès sa naissance, doit être à-peu-près réglé pour la quantité du lait qu'on lui donne, et pour le nombre de fois en vingt-quatre heures qu'on le présente au teton. J'ai connu des femmes très-respectables et d'une naissance très-distinguée, qui, nourrices elles-mêmes de leurs enfans, dans un temps où l'allai-

tement des femmes de condition n'était point un objet de mode, eurent le courage d'assujétir leurs nourrissons à un certain nombre de tetées; et les succès qu'elles obtinrent pendant leur nourriture, entraînèrent plusieurs bonnes mères à les imiter.

93. Quand un enfant a pris une quantité suffisante de lait, et qu'il se plaint, qu'il crie; ce n'est point par besoin, mais par toute autre cause. Ce sont des vents, qu'on dissipe à l'aide d'un linge chaud appliqué sur la région du ventre qui répond à l'estomac; avec une friction douce qu'on lui fait sur la même région, avec une cuillerée d'eau d'anis, de camomille, de fleurs d'orange. Tant qu'il se plaint, on ne doit pas l'approcher du teton; c'est une règle générale.

94 L'état de santé, la force de constitution des nourrissons et la qualité de leurs déjections alvines, doivent décider de la quantité de lait qu'on laisse prendre aux enfans à la mamelle, et de la grandeur de l'intervalle qu'on met entre les tetées. Quand le sein est bien rempli de lait, qu'il est dur et même légèrement douloureux, les nourrices sont communément dans l'usage de presser les enfans, en leur frappant de petits coups sur le dos, à le leur désemplir; ce qu'ils ne peuvent pas toujours faire. Il vaut mieux alors qu'une bonne nourrice se traie ou

laisse perdre le lait *de ses pointes*, plutôt que d'incommoder son nourrisson. Cela arrive quand celui-ci est très-jeune. Lorsqu'il avance en âge, l'enfant est toujours assez fort pour vider les seins qu'on lui présente; et toute nourrice intelligente connaît, à ce signe, lorsque son nourrisson se porte bien et qu'il a bien repu.

95. L'abus que les femmes font de leur lait, l'idée très-souvent fausse que le lait seul ne suffit point pour nourrir convenablement leurs enfans et le développement du corps des nourrissons, ont introduit, dans le régime des enfans, même très-jeunes, l'usage d'avoir recours à un surcroît de nourriture; et cet usage n'a pas toujours été éclairé. Les nourrices sont très-routinières; il y a des coutumes locales, et les conseils des bonnes-femmes, des grands-mamans, des duègnes et des gouvernantes, exercent un despotisme dangereux sur l'esprit des jeunes mères et des nourrices inexpérimentées.

96. Le surcroît de nourriture dont il vient d'être question (95) est, dans plusieurs pays, une préparation faite avec de la fleur de farine de froment ou autre, détrempée dans l'eau, le lait de vache ou celui de chèvre, même dans le bouillon gras, et épaissie sur le feu. Cette préparation a reçu le nom de bouillie. Elle est indigeste et a un grand inconvénient, qui est que la base est une substance non fermentée et très-fermen-

tescible. Tous les auteurs, qui ont tracé les règles de l'hygiène convenable aux nourrissons, se sont élevés avec force contre l'usage de la bouillie; et on ne saurait disconvenir que leurs reproches n'ayent été trop loin. Cependant la grande mortalité des enfans du premier âge, la difficulté qu'on a de faire passer à un certain nombre la première année de leur vie, tout annonce qu'il faut accuser le plus souvent les erreurs commises dans leur éducation physique ; et parmi ces erreurs, on doit signaler l'usage et à plus forte raison les abus qu'on se permet de la bouillie.

97. Dans d'autres lieux où la bouillie est inconnue, on a adopté une crême de pain, appelée, à raison de l'ingrédient qui forme sa composition, panade; et cette préparation, qui n'a en elle-même rien d'insalubre, puisqu'elle est faite avec du pain blanc brisé ou émietté dans l'eau, le lait ou le bouillon, cuite à un feu lent et aromatisée à l'aide d'un petit nouet de graines d'anis; devient mauvaise, parce qu'on est dans l'usage de faire cuire la panade jusqu'à ce que la partie amylacée et glutineuse du froment fasse une substance visqueuse et collante. C'est une espèce de bouillie; et on doit signaler ses mauvais effets. J'en ai parlé dans mon Traité des Convulsions chez les enfans (1); mais je dois

(1) Deuxième édition, pag. 98 et suiv.

rappeler dans cet ouvrage, les grands abus de l'éducation physique des nourrissons, et ajouter des preuves à celles que j'ai présentées dans mes autres écrits sur la médecine enfantile.

98. La bouillie (96) et la panade (97) mal faites, sont plus lourdes pour l'estomac que le lait; et l'on a vu (89) que cet aliment, approprié à la première enfance, étoit lui-même nuisible dans plusieurs circonstances. Elles engouent les vaisseaux déliés du mésentère; le chyle grossier qui en provient s'arrête dans les glandes qui ne sont que des paquets, repliés sur eux-mêmes, de vaisseaux lymphatiques. Les auteurs ont placé dans de pareils effets les fondemens de la diarrhée par obstruction du mésentère, de l'atrophie par le défaut de nutrition, et de toutes les maladies qui sont plus ou moins déterminées ou renforcées par cette cause.

99. J'ai vu le fils d'un avocat, qui était nourri par une femme ordinaire, c'est-à-dire par une nourrice qui n'avait point assez de bon sens pour se soustraire aux préjugés que je combats. Cet enfant, dont la constitution n'avait point été robuste, et qui se déprava davantage par la suite, amasssa un gros ventre, qui même devint dur; sa tête, respectivement au corps, crût beaucoup. Hors cela, il parvint à l'âge de huit mois sans de grandes incommodités. A cette époque, il se déclara un cours de ventre qui augmenta au

point de paraître colliquatif; les selles devinrent pour lors aqueuses et d'un vert foncé ou profondément grisâtres; les tranchées, les vents, les douleurs des gencives tourmentèrent cruellement ce nourrisson, qui mourut, dans les convulsions, sans avoir pu percer une seule dent.

Cette observation vient à l'appui de celle qu'on lit au §. 91, et est une nouvelle preuve du danger des mauvais alimens, sur lesquels on insiste pour les enfans à la mamelle.

100. Malheureusement de semblables alimens (96 et 97) empâtent les nourrissons et leur donnent un faux air d'embonpoint et de santé. Les nourrices qui tiennent à honneur d'avoir des enfans joufflus, gras et dodus, se confirment dans la bonté de leur conduite. Quand les maladies graves surviennent, elles accusent la dentition qui n'est qu'un accident; les vers, qui n'existent point; la fièvre, qui n'est qu'un effet des mauvais sucs qu'une mauvaise nourriture a formés. La mort fait une victime; et le nouveau nourrisson, que cette femme élève, n'en est pas, pour l'ordinaire, mieux traité.

101. On ne doit pas mieux approuver ces nourrices imprudentes qui veulent, disent-elles, accoutumer leurs enfans à manger de tout, et principalement pour leur faire un bon estomac, lorsqu'à peine ils ont quelques dents incisives. A cet effet, elles leur donnent du pain et de la

viande, qu'elles ont grossièrement mâchés, de tout ce dont elles composent leur propre nourriture: elles ne sont pas même avares de ces alimens qui conviennent si peu à des enfans à la mamelle. Aussi l'estomac se perd au lieu de se fortifier, les embarras du bas-ventre se multiplient souvent au lieu d'être prévenus, les nourrissons meurent au lieu de vivre sains et vigoureux.

102. Du sein de ces abus proviennent des coliques, des insomnies. Les nourrices ont aussi leur pharmacie à elles. Tantôt c'est de l'huile d'amande douce, à l'usage de laquelle elles ont recours assez fréquemment; tantôt elles administrent, même avec une certaine suite, le sirop diacode ou de pavot blanc, la thériaque. Une nourrice de l'un de mes enfans s'était habituée à lui donner chaque soir une assez grande quantité de vin pur pour l'étourdir. Cet enfant, nourri dans un village et confié à une femme d'assez belle apparence, fut menacé de noueure; il a parlé très-tard, a conservé un peu de gêne dans l'articulation de la parole, et il a souffert de ses dents.

103. Puisque le régime est un point d'une aussi grande importance; que celui qu'observent et la nourrice et l'enfant détermine des changemens qui influent considérablement sur la dentition, il est bon de reprendre cette matière avec quelque détail, et, en l'appliquant à la position res-

pective de l'enfant et de la nourrice, de tracer les règles de conduite qui doivent être observées à l'égard de l'une et de l'autre.

104. Les moyens, pris dans la diète, de préserver les enfans en nourrice, des accidens auxquels la dentition les expose, sont relatifs à la conduite que l'on tient depuis la naissance de l'enfant jusques à l'époque où il fait ses dents; et à celle qu'il faut suivre vers le tems où la dentition est sur le point de s'effectuer, et pendant ce temps même.

105. Dans la première période, antérieure au travail effectif des dents, il faut éviter les abus et les erreurs de l'éducation physique, que j'ai pris soin de signaler. Les nourrissons sont destinés à vivre de lait pendant les premiers mois de leur existence; et, quoi qu'en disent les nourrices, le lait est une nourriture suffisante pour eux. Ce n'est point un aliment tout végétal, ainsi qu'ont voulu le faire croire quelques philosophes ou des demi-savans; c'est un aliment bien animalisé : il contient tous les principes élémentaires des corps vivans; et la nature, qui n'est point aveugle, parce qu'elle a pour auteur un être souverainement grand, l'a pourvu des substances qui abondent aux époques particulières où tel principe est plus spécialement utile : tel est le phosphate de chaux que le lait fournit plus abondamment lorsque le besoin de l'ossifi-

cation semble l'exiger d'une manière plus impérieuse.

Ce que je viens de dire est confirmé par l'analyse du lait, ultérieurement faite par MM. Fourcroy et Vauquelin, et par M. Thenard.

Selon eux, le lait doit être considéré comme une liqueur mixte, formée de beaucoup d'eau, et de deux genres de matières, les unes véritablement dissoutes, comme le sucre, le mucilage, le muriate et le sulfate de potasse, ainsi que l'acide acétique : car ces chimistes ont découvert que l'acide qui se développe dans le lait, et que l'on regardait comme d'une nature particulière, n'est autre chose que l'acide du vinaigre modifié par quelques substances animales et quelques sels qu'il tient en dissolution ; les autres simplement dissoutes, comme la matière du fromage, celle du beurre, et les phosphates de fer, de chaux et de magnésie.

Ainsi dans ce premier aliment des jeunes animaux, que, dans l'état actuel de la science, on doit regarder comme un composé d'eau, d'acide acéteux, de matière caséeuse, de matière butireuse, de sucre de lait, de matière extractive, de muriate de soude et de potasse, de sulfate de potasse, de phosphate de chaux et de phosphate de magnésie; se trouvent déposés tous les matériaux d'un prompt accroissement. La substance caséeuse est presque la même que celle des mus-

cles; le phosphate de fer est l'un des élémens du sang, et celui de chaux fait la base terreuse et la cause du durcissement des os (1).

106. Le lait est donc, généralement parlant, une nourriture suffisante pour les enfans à la mamelle. M. Marcot, dans sa lettre à M. Brouzet (2), nous apprend que monseigneur le duc de Bourgogne, dont il dirigea l'éducation physique, n'avait pris que du lait pour toute nourriture pendant un an. Il peut y avoir des raisons de déroger à ce précepte. Il y a tel enfant qui, par une tournure spéciale de constitution, a besoin d'une nourriture animale, comme un surcroît utile; tel autre demande l'usage des crêmes de riz, de pain, salubrement préparées. Le riz est moins sujet à s'aigrir que les autres grains qui peuvent entrer dans le régime des enfans; et on croit s'être convaincu que le lait s'aigrit singulièrement dans l'estomac de plusieurs enfans, vers le quatrième mois de leur âge. Des crêmes de riz au bouillon gras sont donc alors un ali-

(1) Compte rendu des travaux de la classe des sciences mathématiques et physiques de l'Institut national : *Journal de Physique, de Chimie et d'Histoire naturelle.* Messidor an XIII, tom. LXI, pag. 67. *Bulletin des Sciences de la Société philomathique*, n°. 96, tom. III, pag. 283.

(2) *Education médicin.* tom. I, pag. 188.

ment très-salutaire; elles constituent une bonne nourriture et un excellent remède.

107. C'est ordinairement aux environs du septième mois, ainsi que je l'ai fait remarquer (21), qu'a lieu la première éruption des dents : c'est donc vers ce temps que les praticiens dont on réclame les avis, doivent ne rien négliger pour appliquer, à propos et selon les indications, les moyens prophylactiques qui doivent favoriser la dentition et s'opposer aux accidens qui peuvent troubler ce développement organique.

108. Les moyens préservatifs qui ont rapport aux nourrices, sont tous ceux qui peuvent contribuer à entretenir la pureté, et toutes les bonnes qualités de leur lait, ou à lui redonner ces qualités quand cette humeur animale les a perdues. Les mères qui sont elles-mêmes nourrices, les femmes que les parens aisés prennent chez eux pour faire une nourriture, sont toutes intéressées à se prêter aux besoins de leurs nourrissons; et il en est peu qui, éclairées sur leurs devoirs, se déterminassent à ne pas vouloir les remplir.

109. Plus une nourrice avance dans le temps de l'allaitement, plus elle est fatiguée par les soins qu'elle est obligée de donner à son nourrisson, et plus son lait est sujet à s'échauffer, à diminuer même de sa quantité et à prendre quelque chose d'acrimonieux. Cette dernière

qualité du lait n'est que trop souvent l'effet, chez plusieurs femmes, du mauvais régime qu'elles ont suivi, et des passions vives auxquelles elles se sont imprudemment livrées. On réparera de pareils désavantages en donnant un bon air aux nourrices, en éloignant d'elles toutes les occasions qu'elles pourraient avoir de prendre de l'inquiétude, du chagrin, ainsi que tout ce qui peut leur causer de vives émotions ou réveiller des passions tumultueuses.

110. Il est nécessaire de leur accorder des alimens sains, le plus souvent doux et mucilagineux. Les viandes ordinaires de boucherie, la volaille et le gibier en viandes blanches, salubrement apprêtées, leur conviennent spécialement. Quelquefois elles doivent préférer les potages faits avec les bouillons de veau et de poulet, les viandes blanches des animaux encore jeunes. Elles peuvent user, avec avantage, de plusieurs espèces de plantes potagères, avec des assaisonnemens doux et peu relevés : elles doivent encore se permettre les substances farineuses en potage, en purées, en crêmes ou autrement. Leur pain, bien apprêté, doit sur-tout être convenablement fermenté et cuit. Mais leurs repas seront reglés; elles n'useront d'alimens salubres qu'avec sobriété. Elles ne doivent pas boire le vin pur, mais coupé avec beaucoup d'eau, et proscrire toute espèce de liqueur enivrante.

111. Quelques auteurs recommandent aux nourrices, pendant la dentition de leurs nourrissons, de prendre le matin quelques tasses d'infusion de semence de fenouil, d'anis, de véronique ou de scorsonnère ; ils ont remarqué que ces infusions, non-seulement donnaient au lait des nourrices une fluidité convenable, mais qu'elles étaient encore très-propres à fortifier l'estomac des enfans, à empêcher la coagulation du lait dans ce viscère, et à prévenir les coliques et les convulsions (1). L'émulsion au lait d'amandes douces, l'eau d'orge simple édulcorée avec un peu de sucre, l'eau de fraises ou de framboises en été, la bière coupée avec de l'eau, sont des boissons qu'elles peuvent se permettre dans le cours de la journée. Mais il est important que les nourrices évitent les alimens trop chargés d'épices, de sel, les viandes trop faites, les viandes noires, celles qui sont trop visqueuses, telles que les viandes de cochon, d'oie, de lièvre, etc., parce que de pareils alimens produisent un lait grossier et qui manque des qualités qu'on peut desirer pour les enfans travaillés par la pousse des dents.

112. Quant aux fruits, il est certain que ceux qui sont bien mûrs et pris en quantité modérée, ne peuvent être contraires aux indications qu'on

(1) M. Desessarts : *Education corporelle des enfans.*

se propose de remplir dans ce tems. Les bons fruits contiennent beaucoup de corps muqueux sucré, très-capable d'inciser l'humeur laiteuse, d'augmenter sa douceur et sa fluidité. Il est vrai que les fruits ne nourrissent pas beaucoup et n'augmentent pas considérablement la quantité du lait; mais ils le rafraîchissent et peuvent adoucir son acrimonie, pour peu qu'il en ait. Il n'en est pas de même des fruits aigres, acerbes, ou qui ne sont pas dans leur parfaite maturité; ceux-ci ne sauraient donner une bonne qualité au lait: les nourrices doivent donc avoir l'attention de s'en abstenir dès que la dentition commence à s'annoncer.

113. Dans ce tems, les nourrices ne doivent faire de l'exercice qu'avec modération; il ne faut pas qu'elles se livrent à des travaux rudes, fatigans et continus, comme elles le font presque toutes dans les campagnes, et comme cela arrive sur-tout parmi les gens de travail et de peine, et dans certains temps de l'année, tels que l'éducation des vers à soie, la moisson, etc. Un travail rude les expose à diverses évacuations de la nature de celles qui ont lieu par la peau; l'appétit n'est point aussi bon, le lait diminue, et la chaleur du corps tend à l'altérer d'une manière quelconque. On a vu que le lait s'échauffe autant par un travail forcé, que par une forte colère.

114. Si les nourrices avaient des insomnies,

quelques verres d'orgeat, pris dans la soirée, pourraient leur rappeler le sommeil, en tempérant la chaleur de leur sang et diminuant un peu la force du cœur et des artères. Ce moyen pourrait quelquefois ne pas suffire. Dans ce cas, on pourrait leur donner, à l'heure du sommeil, un verre de lait d'amandes douces tiré avec une décoction de feuilles de laitue ou avec celle d'une tête de pavot blanc de moyenne grosseur, que l'on adoucirait avec un peu de sucre ou de syrop. On ne doit pas non plus négliger les garde-robes; et, s'il y avait constipation, il ne faudrait point oublier de donner quelque remède émollient, même de purger, si le défaut d'appétit, le mauvais goût de la bouche, une crasse blanchâtre déposée sur la langue et sur les dents, les vents, les soulèvemens d'estomac, etc., annonçaient que les premières voies contiennent les produits de plusieurs mauvaises digestions.

115. Ces moyens (109 à 114) doivent suffire pour entretenir, chez les nourrices, la bonté de leur lait, qui devient alors parfaitement conforme aux vues que l'art doit avoir et aux besoins des nourrissons.

116. Pendant la dentition, les enfans doivent aussi observer un bon régime. Un air pur et tempéré leur est éminemment salutaire; un air trop chaud les affaiblirait en provoquant une transpiration trop abondante, et les exposerait

aux effets de la raréfaction du sang ; un air trop froid leur causerait des fluxions et des embarras dans les glandes de la bouche et des environs.

117. Les opinions ne sont point unanimes pour savoir s'il convient de ne donner aux nourrissons qui poussent leurs premières dents, que le lait de leurs nourrices ; ou s'il faut alors avoir recours à un surcroît d'autres alimens. On a vu ci-devant (106) qu'au quatrième mois de leur âge, qui est précisément le temps où commence la pousse des dents, les enfans digèrent moins bien le lait. Les administrateurs de l'hôpital d'Aix s'étaient même convaincus que leurs enfans-trouvés périssaient presque tous à quatre mois et demi, lorsqu'ils demandèrent des moyens de les conserver, à la faculté de médecine de Paris, dont les commissaires ne manquèrent pas de faire observer que le développement et l'accroissement qui avait lieu à cette époque, la rendaient extrêmement critique (1).

118. L'observation que je viens de faire regarde peut-être plutôt les enfans élevés en commun dans les hospices, que ceux qui font l'objet d'une éducation domestique et particulière. Si cette circonstance était bien prouvée par une sorte de dégoût que les nourrissons prennent pour le teton, par des selles verdâtres et plus glaireuses,

---

(1) *Médecine maternelle*, par Alph. Leroy, pag. 52.

par un gonflement habituel et partiel de l'épigastre, etc., alors il serait bon de corriger le lait de la nourrice, soit en réformant son propre régime et en lui accordant une plus grande quantité de substances animales, soit en donnant au nourrisson du bouillon gras, des soupes et des crêmes au bouillon, etc. : mais si le lait se digère bien dans l'estomac des enfans, si la nourrice en a suffisamment, il n'y a nul doute que le seul aliment qu'on doive permettre aux enfans, pendant le travail de leurs premières dents, ne soit le lait de leurs nourrices. Cet aliment qui, doux et balsamique, suffit à leur nourriture, leur sera cependant donné en moindre quantité, parce que l'état de mal-aise dans lequel ils sont alors, dérange un peu les digestions qu'une trop grande quantité d'alimens rend encore plus imparfaites. Pour obvier à cet inconvénient, les nourrices leur présenteront un peu plus souvent le teton, sur-tout si elles n'ont pas beaucoup de lait, en ayant la précaution de le leur ôter à propos. En se conduisant ainsi, elles se ménageront comme elles doivent le faire; et, en nourrissant leurs enfans d'une manière salutaire, elles leur administreront d'utiles secours.

119. En effet, l'épanchement du lait, fréquemment réitéré dans la bouche des nourrissons, rafraîchit cette partie qui, dans le temps de la dentition, est d'autant plus échauffée que

cette opération naturelle est plus longue et plus laborieuse. Le lait qui, par lui-même, est fort adoucissant, peut, par son contact avec les gencives, calmer leur état douloureux, diminuer leur tension, prévenir leur phlogose, et aller au-devant des accidens dont, sans cette précaution, les enfans seraient menacés. Par sa qualité émolliente, ce fluide végéto-animal a encore la propriété de relâcher le tissu des gencives, et de les disposer à céder à l'impulsion des dents qui, en cet état, les divisent mieux que lorsqu'elles sont sèches et calleuses.

120. Ce qui vient d'être avancé (116 à 119) me porte à revenir sur une vérité que j'ai annoncée (24); savoir, que l'allaitement des enfans doit être porté le plus loin possible. Qu'on rejette, si l'on veut, le sentiment de ceux qui pensent qu'un enfant ne saurait être sevré sans danger, avant que sa bouche ne soit munie de seize dents convenablement percées; parce qu'il y a des enfans plus tardifs dans la pousse des dents que d'autres, des enfans dont le tempérament est mou, lent, très-fortement lymphatique et muqueux, pour lesquels un allaitement prolongé n'est point salutaire : mais dans tous les autres cas, c'est une pratique très-sage de continuer la nourriture des jeunes enfans jusqu'à ce que la dentition soit avancée, et qu'on ait l'expérience que ce travail n'est point difficile. Que de maux, que

de regrets ne prévient-on point souvent en se conduisant ainsi? pensera-t-on à cette bouche brûlante, à cette forte soif, à ce violent dégoût, à cette diarrhée qui menace de devenir colliquative, et qui fond si rapidement les enfans de la plus belle venue, à ces cris nés de la douleur, de la fièvre et de l'insomnie, sans prendre la résolution de ne suspendre l'allaitement qu'après que des êtres si intéressans ont totalement percé leurs seize premières dents?

121. Si, pendant le cours de la dentition, le lait des nourrices suffit à la nourriture de leurs enfans, il est très-important qu'elles se gardent de leur donner de la bouillie (96). Toutes les raisons alléguées en divers lieux de ce chapitre, font voir que le temps de la pousse des dents n'est pas celui où l'on doit se permettre de tels écarts de régime; mais comme les préjugés ne se déracinent pas aisément, comme il est encore vrai que plusieurs nourrices n'auraient point assez de lait, et que sous ce rapport il faut se ménager quelque ressource dans un aliment étranger, les nourrices auront le choix de l'une des préparations qu'on va leur indiquer.

122. La première est une bouillie au pain, qui sera faite, selon les uns, avec de la mie de pain blanc bien séchée et pulvérisée; suivant d'autres, avec la croûte de pain, ou mieux, avec du pain entier, mais bien recuit et préalable-

ment pilé: la chapelure de pain, la biscotte, séchées au four et bien broyées. On la fait cuire avec le lait, en consistance un peu liquide. Cet aliment salubre n'a aucun des inconvéniens attachés à la bouillie dont la farine fait la base, elle est beaucoup plus légère et plus facile à digérer. Le pain ayant subi la fermentation, constitue, avec le lait, un aliment bon et très-recommandable ; l'usage que de prudens observateurs en ont fait faire à plusieurs enfans, dans le travail même de la dentition et dans les autres temps, est un sûr-garant que cet aliment peut suppléer utilement au lait des nourrices quand celui-ci est en défaut.

123. La seconde consiste dans un mélange de lait de vache et d'émulsion tirée des amandes douces. M. Spielman qui recommande ce mélange alimenteux, s'est assuré, par diverses expériences, que l'émulsion des amandes douces détruit singulièrement la ténacité, dont diverses parties du lait de vache sont douées. Sur la foi de ce célèbre professeur de Strasbourg, des praticiens ont conseillé le lait de vache préparé à des enfans dont les nourrices avaient perdu leur lait, et ce succès a été réel ; le lait de vache se trouve par-tout, les amandes douces ne sont point rares, et l'émulsion peut s'en faire avec beaucoup de facilité. Pour l'instruction des mères de famille et celle des gens de la campagne, on indiquera

ici la manière de faire cette émulsion et le mélange.

124. On prendra deux onces d'amandes douces, celles qui sont encore dans leurs coquilles sont à préférer, parce que les amandes, qui en sont séparées, rancissent promptement, et ne peuvent alors que donner quelque degré d'âcreté à la boisson; celles que l'on conserve dans les coquilles ne rancissent point, seulement elles se durcissent, ce qui n'est pas un inconvénient, elles n'en sont que plus faciles à broyer. On prend donc deux onces de ces amandes après qu'elles ont été cassées, on les fait tremper dans de l'eau chaude pour enlever la peau rousse qui les enveloppe; on les pile dans un mortier avec un peu de sucre, et on les broye jusqu'à ce qu'elles soient bien divisées et réduites en une sorte de pâte, on y met peu à peu jusqu'à un demi-setier d'eau, continuant de broyer jusqu'à ce que l'eau ait été toute employée; on passe la liqueur au travers d'un linge propre, et on exprime le marc qui reste en forme de pâte dans le linge; on enlève cette pâte avec un couteau, on la broye de nouveau, avec un peu de sucre, dans le mortier; on y ajoute de l'eau comme la première fois, observant qu'il y en ait un peu moins, on passe de même cette liqueur à travers le linge, et on exprime encore le marc; on mêle tout le lait d'amandes obtenu, avec une livre de lait de

vache, comme le conseille le professeur Spielman; on met le mélange dans une bouteille que l'on a soin de bien boucher, et de temps et temps, dans la journée et dans la nuit, on en donne quelques cuillerées à l'enfant, qui trouve autant de plaisir à prendre cet aliment, qu'il en a de saisir le teton de sa nourrice.

Comme les gens de la campagne peuvent manquer de mortier propre à faire cette émulsion, ils y suppléeront en se servant d'un égrugeoir de bois de hêtre, un peu grand, évasé, qui soit neuf, bien net, et qu'on ne fasse pas servir à d'autre usage; cet instrument de ménage se trouve par-tout, on pile dedans les amandes et on les broye avec le pilon tout aussi exactement que dans un mortier de marbre ou de gayac, cette opération se fait avec un peu plus de difficulté, mais on ne laisse pas d'en venir à bout: on doit avoir soin de laver chaque fois cet instrument et de l'essuyer avec propreté.

125. Le lait de vache coupé avec l'émulsion d'amandes douces (123), proposé pour remplacer celui qui, chez certaines nourrices, sur-tout chez les femmes faibles et délicates, peut être en défaut, constitue un aliment salubre, et qui, de plus, a le mérite d'être rafraîchissant et doux, qualités si utiles dans un temps où les enfans sont échauffés par le travail des dents; il peut pareillement être mis en usage, quoique les nourrices

ne manquent pas de lait, si l'enfant est vorace et exige beaucoup de nourriture. Il passe pour généralement vrai que les garçons ont, pour la plupart, une avidité, un besoin d'alimens qu'on ne remarque pas chez les filles.

126. Une troisième préparation (121) pour servir d'aliment au nourrisson, est la suivante : on prend un morceau de pain, croûte et mie, on le met à tremper dans l'eau froide ; lorsqu'il en est bien pénétré, on l'en retire et on le met à égoutter. D'autre part, on a sur le feu du bouillon gras très-chaud, on y met le pain dont il vient d'être question, on l'y dissout avec une cuiller et mieux avec une fourchette ; la soupe est faite au moment de la dissolution ou mieux de la suspension du pain dans le bouillon.

127. Je ne parlerai point, pour la seconde fois, des crêmes de riz (106) qu'on peut faire avec du riz entier ou de la fleur de riz, et qu'on aromatise avec quelques gouttes d'eau de fleurs d'orange, d'anis, de fenouil, de cannelle ; ces crêmes ont leur utilité, et on peut en apprêter de diverses manières. M. le professeur Alphonse le Roy a conseillé des soupes et bouillies économiques avec la farine d'orge germé, torréfié, auxquelles on ajoute même une petite dose d'eau-de-vie (1), ou tout bonnement de la bouil-

(1) *Médecine maternelle*, pag. 106.

lie avec de la farine de froment desséchée au four jusqu'à ce qu'elle ait acquis une teinte jaunâtre (1).

128. Je n'oublierai point de faire remarquer que les enfans auxquels on donne d'autres alimens que le lait, desirent la boisson et boivent volontiers; il est même utile qu'on leur apprenne de bonne heure à boire; le liquide qui leur convient le plus généralement est l'eau sucrée.

129. Toutes les substances alimentaires qui viennent d'être proposées pour suppléer au lait des nourrices, quand il vient à manquer ou qu'il n'est pas en quantité desirable, ne dispensent pas les gens de l'art de travailler à rétablir la sécrétion de cette humeur animale dans les quantité et qualité nécessaires; c'est ordinairement chez les nourrices âgées, et sur-tout chez celles qui sont maigres et qui ont les fibres sèches, que le lait est peu abondant. L'usage des viandes succulentes et des alimens farineux, dont elles doivent, en pareil cas, se nourrir, peut contribuer à son augmentation. M. David, chirurgien de Rouen, a proposé de faire un fréquent usage de l'infusion théiforme des fleurs de sureau: cette infusion bue chaude, adoucie avec du sucre et prise de temps en temps, a quelquefois rétabli, même assez promptement, le lait aux nour-

(1) *Médecine maternelle*, pag. 111.

rices. Bergius recommande, dans la même intention, un remède qui, selon lui, a eu le plus grand succès; il consiste dans une décoction faite avec trois onces de racines de fenouil doux, une once et demie de feuilles d'aneth et de cerfeuil, sur deux pintes d'eau, que la nourrice doit prendre tous les jours, jusqu'à ce qu'elle s'apperçoive d'un changement notable dans la sécrétion du lait, ce qui, selon le professeur de Stockholm, ne tarde pas d'arriver.

130. Dans les divers détails que j'ai cru devoir donner pour tracer les meilleures règles de conduite à l'égard des nourrissons, et les préserver des maux qui éclatent pour l'ordinaire à l'époque de la dentition, j'ai eu principalement en vue les enfans élevés par des nourrices, avec du lait de femme et tout au plus avec quelques nourritures accessoires à ce lait; il est une méthode extra-naturelle d'élever les enfans, connue sous le nom d'allaitement artificiel, parce qu'on n'y emploie point le lait de femme, mais bien le lait des animaux, tels que la chèvre, la vache. On donne ce lait chaud à l'aide d'un vase destiné à cet effet, de forme et de nom différens suivant les lieux, appelé néanmoins téterole, biberon, et dont les plus perfectionnés sont ceux qui imitent le bout des mamelles de la femme. En proscrivant les vases quelconques de cette espèce, quelques observateurs ont préféré une simple

cuiller, de grandeur moyenne, et préférablement d'écaille, d'ivoire ou de buis.

131. L'allaitement artificiel est une pratique à laquelle on est forcé de recourir pour les enfans-trouvés, mais ses avantages sont très-précaires, et ses inconvéniens multipliés; on a des exemples de ses succès. Mais quelle est la méthode, même lorsqu'elle est la plus contraire aux vues de la nature, qui ne peut point en offrir? Pour faire réussir l'allaitement artificiel, il faut beaucoup de soins, une extrême vigilance et la plus grande propreté; il faut aussi que la constitution de l'enfant soit bonne, et qu'on surveille l'animal qui fournit le lait, tant par rapport au choix de ses alimens, qu'eu égard aux soins qu'on prend de sa santé. Les chèvres qui, le long des haies, broutent les sommités de l'épine et les feuilles de la ronce, donnent un lait très-propre à occasionner au nourrisson une espèce de gale laiteuse, aussi hideuse qu'elle est incommode.

132. En prenant en grande considération ces attentions (130) qui, dans l'allaitement artificiel, sont plus importantes encore que dans l'allaitement naturel, on s'asservira aux mêmes règles de conduite pour les enfans du premier âge, et relativement tant à l'emploi du lait qu'à celui de la nourriture accessoire. Vanhelmont a osé dire que le lait était plus nuisible qu'utile aux enfans, il a proposé de les élever sans le teton, et il en a fourni

un

un exemple; mais Vanhelmont ne devait point être imité, et il n'a point trouvé d'imitateurs.

133. Les nourrices, pendant le temps de la dentition, doivent solliciter, le plus qu'il leur est possible, les enfans au sommeil, parce que cet état facilite les digestions et répare les forces, en permettant une distribution régulière des sucs nourriciers. Le calme qui accompagne le sommeil est d'un heureux présage, et ce n'est point, lorsque le corps en jouit, que les accidens peuvent se manifester; il faut donc qu'elles emploient tous les moyens d'endormir leurs nourrissons, soit en diminuant le jour de leur habitation, soit en faisant régner le silence autour d'eux, soit en les berçant avec douceur et légèreté, soit enfin en leur administrant quelque secours déterminé par une personne de l'art.

134. La diarrhée étant un accident qui complique assez ordinairement la dentition, on doit porter toute son attention à en préserver les enfans, à cause des funestes effets dont elle est quelquefois suivie; pour y parvenir, il est important d'évacuer les matières âcres qui peuvent être déposées dans les intestins, et dont la rétention et le séjour sont les causes ordinaires et immédiates du cours de ventre; on peut remplir cette indication avec quelque minoratif. Comme il n'est pas aisé de faire prendre aux enfans toutes sortes de purgatifs, on trouve quelque avantage

à se servir d'une infusion d'un gros de rhubarbe dans un demi-setier d'eau, édulcorée avec le sucre, en consistance de sirop clair; on donne cette infusion par cuillerées et seulement autant qu'il en faut, pour faire pousser quelques selles au petit malade; l'infusion d'un gros de séné mondé, dans le jus de quelques pruneaux noirs, adoucie avec le sucre et donnée de même par cuillerées, réussit également; de pareils purgatifs sont préférables à la manne, qui pèse sur l'estomac, donne des vents et souvent ne passe point; le surplus de ces médicamens sert pour le lendemain s'il est nécessaire, ou bien on le supprime, si la purgation a rempli les vues qu'on s'est proposées. Ces médicamens sont simples, commodes, et s'emploient avec facilité; la rhubarbe, comme on le sait, purge doucement et fortifie les entrailles, son usage ne peut donc que disposer utilement les organes de la digestion à bien faire leurs fonctions; si les gens de l'art, qui doivent toujours donner leurs soins aux enfans dans le temps de la dentition, estiment que ces purgatifs ne soient pas suffisans, ils pourraient leur en substituer d'autres qui rempliront également leurs intentions, tels que les sirops purgatifs de rhubarbe, de feuilles ou de fleurs de pêcher, de roses solutif, &c. Les sirops conviennent parfaitement aux enfans.

135. Si le ventre des enfans est un peu tendu

et météorisé, et s'il y a constipation, l'usage des lavemens est particulièrement indiqué. Les lavemens sont préférables aux suppositoires, que les nourrices ont coutume de mettre dans l'anus des enfans, sans considérer que ces topiques ne faisant qu'exciter des épreintes ou des envies inutiles d'aller à la selle, sont incapables de délayer et de faire couler les matières, contenues dans les gros intestins, et dont l'épaississement et la rétention deviennent quelquefois les causes prochaines de la tension du ventre, des coliques et d'autres affections morbides non moins désagréables, qu'un ou plusieurs lavemens peuvent utilement prévenir.

136. On atteint le même but, on obvie à un endolorissement sourd du bas-ventre avec des frictions d'huile d'olives chaude ou camphrée; en couvrant cette région avec une flanelle trempée dans une décoction de plantes émollientes et carminatives : la guimauve, la mauve, la camomille, le mélilot, le sureau. Quelques praticiens recommandent l'usage interne de l'huile d'amandes douces; cette huile a plus d'efficacité quand on la mêle avec une partie d'huile de *palma christi*, ou huile douce de ricin. Une attention qu'il faut avoir est de tenir les pieds chauds, et même de placer sous la plante des pieds un emplâtre de galbanum, dans lequel on incorpore au besoin du camphre et de l'opium.

157. Les attentions que l'on doit donner aux enfans, pendant le temps de leur dentition, ne doivent pas se borner à celles dont il vient d'être question; il en est d'autres qui concernent l'état de leur bouche et qu'on ne doit point négliger. La dentition est sans doute l'ouvrage de la nature, et, dans beaucoup de cas, on doit l'abandonner à ses soins; il est néanmoins des secours que l'art peut lui donner pour l'aider dans cette opération. Les dents doivent se faire jour au travers des gencives, et l'on peut raisonnablement supposer que trop souvent leur tissu est trop serré, trop dense, ne fût-il ainsi que par l'effet d'un état pathologique; c'est donc à l'art à fournir les moyens propres à le ramollir, et il les trouve dans tous ceux qui ont la faculté d'assouplir et de relâcher en général toutes les fibres. La nature, dans ce temps, semble indiquer la nécessité de ces moyens par l'abondance de salive qu'elle fait alors couler dans la bouche, comme pour humecter continuellement les gencives. L'humeur salivaire assouplit effectivement les fibres de ces parties, et elle les dispose favorablement aux efforts que font les dents pour les diviser; mais ce moyen naturel peut être insuffisant, et soit cette cause, soit le desir de le multiplier, on a pensé aux frictions faites légèrement et fréquemment sur les gencives, avec des matières grasses, muqueuses et émollientes. Quelques-uns

conseillent, à cet effet, de se servir de graisse de chapon ou de poularde, de sain-doux très-récent, de beurre frais, de beurre de cacao, &c. La cervelle de lièvre est fort en vogue pour cet usage, dans une partie de la haute classe de la société, et cependant cette substance n'est pas plus émolliente que les matières animales qui viennent d'être désignées; elle est même d'un emploi plus difficile, attendu qu'elle ne fond point comme les substances grasses, et qu'ainsi elle ne peut s'étendre sur les gencives aussi facilement que le font ces substances.

138. On prescrit avec succès, en pareilles circonstances, les mucilages de graines de lin ou de gomme arabique adoucis avec de bon miel. La saveur sucrée de ce composé plaît aux enfans, et ils permettent volontiers qu'on s'en serve pour leur frotter les gencives; ce qui n'est pas également à leur gré, lorsqu'on se sert d'autres matières. On peut porter ce liniment avec le bout du doigt, avec un petit bâton de réglisse ou une racine de guimauve préparée, que ces petits individus mordent aussi-tôt et serrent avec assez de force; la friction légère que l'on fait sur leurs gencives avec le bout du doigt, loin de leur déplaire, semble au contraire appaiser la démangeaison qu'ils y ressentent.

139. La pratique de frotter les gencives des enfans avec les doigts est recommandée par les

auteurs et est justifiée par l'expérience. Nils Rosen, dans ses préceptes sur les maladies des enfans, imprimés à Stockholm, en 1768, la conseille formellement, et la considère comme un moyen d'écarter les maux qui proviennent de la dentition; si on l'a négligé, dit ce fameux médecin, il faut oindre ces parties avec du miel, du sirop de violettes, de guimauve, ou avec quelque substance mucilagineuse et oléagineuse; on donne aussi à mâcher utilement aux nourrissons, un morceau de racine de guimauve séchée et pelée.

140. Cependant, M. Auzeby, chirurgien-dentiste, a blâmé, dans un ouvrage particulier, cette pratique (139), à laquelle il reproche de durcir les gencives et de les rendre calleuses, loin d'en procurer la division; en outre, de donner lieu à la difformité de la denture, en obligeant les dents qui sont au-dessous, et qui ne peuvent traverser directement la gencive pour sortir de l'alvéole, à se jeter du côté qui leur résiste le moins, et à se dévier de la ligne droite. Mais une cause aussi légère pourrait-elle produire de semblables effets? Le doigt qui frotte agréablement la gencive, qui soulage l'enfant souffrant d'une démangeaison incommode, est-il susceptible d'un tel inconvénient? Et s'il fallait résoudre les objections faites par le dentiste français, on verrait, à coup sûr, la déviation des dents naître plus

immédiatement de la pluralité des germes dans une même alvéole, de l'inégalité dans l'élévation des bords de quelque cavité alvéolaire, de la pousse d'une dent permanente, quand la dent de lait est encore ferme dans la gencive, &c.

141. Il est à présent facile de justifier la préférence que l'on donne plus généralement aujourd'hui aux corps propres à comprimer mollement les gencives, qu'à ceux qui peuvent la comprimer durement. Il est de fait que, dans le temps de la dentition, les enfans portent d'eux-mêmes à leur bouche tous les corps qu'ils peuvent saisir, et à défaut leurs doigts, leurs mains entières. J'ai dit (138) qu'un morceau de racine de réglisse, ou de celle de guimauve, convenablement préparée et trempée dans un peu de miel, de sirop, ou dans la liqueur mucilagineuse que j'ai indiquée, était infiniment utile; un morceau de bougie d'un petit volume trempée dans un liquide sucré, les figues grasses cuites dans du lait ou bien malaxées entre les doigts, servent au même usage. Ces moyens, considérés comme des instrumens d'une pression molle ou comme des corps mucilagineux et sucrés, font beaucoup de bien aux nourrissons; et ceux-ci paraissent trouver beaucoup de plaisir à les presser entre leurs gencives, et à les sucer.

142. Le hochet, cette machine agréable aux enfans à cause des petits accessoires qu'on y

ajoute, est un moyen que les nourrices mettent ordinairement de bonne heure dans les mains de leurs enfans pour faciliter la sortie de leurs premières dents. Ce moyen a ses partisans et ses détracteurs. MM. Andry, Desessarts, Rosen, Deleurye et quelques autres, se sont prononcés en sa faveur. MM. Levret, Auzeby, Hebert, Moser et d'autres observateurs en ont contesté les avantages. Il en est qui, distinguant entre le temps de l'employer, lui ont reconnu des inconvéniens et de l'utilité. Le point capital, selon eux, est de saisir l'instant où il peut être mis en usage avec fruit. Les nourrissons, comme on l'a déjà vu, tourmentés par la démangeaison de leurs gencives, dès que la dentition commence à se faire, portent à chaque instant dans leur bouche et serrent avec leurs gencives tout ce qu'on met entre leurs mains. Si on leur donne trop tôt le hochet, ils le mordent sans cesse et appuyent fortement leurs gencives contre ce corps dur; alors cet instrument, qu'il soit de cristal, d'ivoire ou d'autre chose, ne peut que durcir à la longue les gencives, les rendre calleuses, et les faire résister davantage à la dent qui tend à les percer. Les moyens relâchans (158), dans les premiers temps de la dentition, sont donc à tous égards préférables pour disposer ces parties à céder au corps qui doit les traverser. Mais lorsque les dents, plus avancées dans leur dévelop-

pement, ont suffisamment aminci les gencives, que ces petites parties osseuses sont bien formées, ce qu'avec un peu d'habitude on peut reconnoître à la vue et au toucher, l'usage du hochet peut alors être recommandé. Les enfans, à cette époque, le serrent avec plus de force que dans les premiers temps, parce que le chatouillement douloureux est plus vif et plus incommode ; les gencives amincies et très-tendues, se trouvent plus directement pressées entre deux corps durs. Elles cèdent facilement à cette double action, et les dents paroissent : toutes les indications sont remplies.

143. Je viens de parcourir (74 à 142), les principales erreurs qui peuvent être commises dans la manière d'élever les nourrissons ; et j'ai insisté sur tous les points de leur hygiène qui peuvent influer sur la dentition, et rendre ce développement et plus sûr et plus facile. La méthode préservative a toujours un grand avantage sur le traitement curatif ; l'une prévient les souffrances, l'autre en combat les causes : la première maintient en santé le corps qui passe par les périodes de son développement ; l'autre la rétablit lorsque les désordres ne sont ni trop multipliés, ni trop graves. La méthode de préserver est plus sûre et toujours agréable ; celle de guérir est hasardeuse et le plus souvent mêlée de beaucoup de désagrémens.

CHAPITRE III.

Des vices de la constitution et des maladies qui contrarient plus ou moins directement la Dentition.

144. Le travail des dents est subordonné à une grande mobilité (36 à 73), aux erreurs de l'éducation physique (74 à 143); mais ces circonstances ne sont que de grandes dispositions morbifiques, ou des causes dont les effets éclateront plutôt ou plus tard à l'époque de la dentition. Mais il y a des vices qui sont déjà des maladies; il est des affections plus ou moins formées qui, par elles-mêmes, exercent un pouvoir dangereux sur les dents, leur organisation, leur pousse et leur sortie. De tels vices, de semblables affections morbides portant sur le systême et minant l'organisation, ou attaquant essentiellement la contexture de quelques-unes des parties du corps, arrêtent le développement de ses organes, ou le rendent confus et pour ainsi dire monstrueux. La dentition est sans doute l'occasion où tous les troubles de l'économie se manifestent avec une intensité différente dans les divers individus : mais elle n'en est pas la cause. C'est ici l'image d'un affreux incendie

dont le principe remonte à un feu léger qui, pendant quelque temps, a couvé sous la cendre.

145. Je mets au rang des vices ou des maladies dont je viens de parler (144), l'asthénie ou la foiblesse radicale de la constitution, la polychymie ou l'exubérance des sucs, la physconie mésentérique ou l'engorgement et l'obstruction du mésentère, le rachitisme ou la disposition au rachitis et même le rachitis lui-même, enfin un état contre nature des alvéoles et des gencives. Par l'objet de cet ouvrage, je ne dois pas traiter à fond des maladies que je viens d'indiquer, mais faire connoître sous quel rapport elles préjudicient au travail des dents, et comment on peut assurer la dentition à l'aide des moyens qui les combattent avec avantage.

ARTICLE PREMIER.

De l'asthénie ou de la faiblesse radicale de la constitution.

146. La foiblesse des mouvemens musculaires constitue le caractère de l'asthénie(1); et, dans cette maladie, l'engourdissement des facultés intellectuelles, n'est que consécutif. Lorsqu'elle est

(1) *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. II, pag. 42.

bien formée, il existe une telle langueur dans l'exercice des fonctions, dans tous les actes de l'organisation, que le développement des parties, qui exige toujours un certain degré de force ou d'action, est lent, irrégulier, confus, finit même quelquefois par être abortif et irrégulier. Cette foiblesse radicale de constitution est quelquefois cachée sous le dehors spécieux d'une bonne complexion. Les enfans paroissent assez gros, mais leurs chairs sont molles, leurs yeux sont sans vivacité, leurs cris sont foibles; ils dorment beaucoup et sont apathiques en tout, même relativement au teton, pour lequel ils montrent peu d'avidité.

147. Les enfans foibles tirent ordinairement naissance de parens dont la constitution est mauvaise, des mères qui ont beaucoup de fleurs blanches, des femmes dont la grossesse a été pour ainsi dire une suite d'erreurs ou de souffrances. J'ai observé que les femmes blondes et dont la peau est très-blanche, celles qui ont des règles abondantes, qui sont sujettes aux fausses-couches, font des enfans radicalement affoiblis, quel que soit leur extérieur ou les apparences qu'ils donnent de leur santé et de leur force physique. Le plus grand nombre des enfans abandonnés sont dans ce cas; enfin ceux qui viennent au monde avec une maladie syphilitique ou une affection scorbutique sont généra-

lement frappés d'asthénie, et sous ce point de vue courent tous les dangers qui proviennent de cette affection morbide.

148. Un effet extrêmement fâcheux de la foiblesse de la constitution, est une cachexie profonde. Elle se manifeste dans les enfans de naissance par diverses espèces d'hydropisie. Il en est qui viennent au monde avec un hydrocèle; d'autres naissent hydrocéphales; tous sont extrêmement sujets à la cacochylie acide, ou aux aigreurs qui se développent dans les premières voies, et donnent lieu à une dépravation plus forte des digestions et des humeurs.

149. Les femmes d'un tempérament très-délicat, cacochymes, infirmes ou vaporeuses, qui vivent de thé, de chocolat, de café, de lait; qui font peu d'exercice, qui sont esclaves de leurs passions, qui profitent de leurs grossesses pour se livrer à des appétits bizarres, font des enfans foibles; c'est qu'effectivement l'asthénie est héréditaire. La constitution molle des enfans qui en est l'effet, se complique avec un excès de sensibilité, et il en résulte une espèce de *laxité*, qu'on a assez ingénieusement appelée *vibratile*, et qui expose les nourrissons à toutes les maladies dépendantes du relâchement de la fibre et de l'acrimonie des humeurs. Quand la cachexie molle prédomine, il en résulte de la bouffissure pâteuse; lorsque, au contraire, c'est

la cachexie acrimonieuse, il en provient une enflure rénitente : dans l'un et l'autre cas, les développemens organiques sont trop puissamment contrariés pour qu'ils ne se fassent point avec une peine et un désordre, au milieu desquels la vie trop souvent s'anéantit.

150. C'est avec la cachexie molle que se forment les épanchemens lymphatiques. Ceux qui ont lieu dans le tissu cellulaire des parties, appartiennent à l'anasarque; et l'hydrocéphale externe, que constitue la collection d'eau entre les os du crâne et les tégumens, s'y rapporte d'une manière évidente. L'hydrocéphale interne, affection morbide de l'arachnoïde, membrane séreuse enveloppant le cerveau, est d'une autre sorte : elle est aigüe ou essentiellement chronique. La première paraît devoir être rapportée à l'inflammation érysipélateuse ou au moins érythmatique, ou à une affection fortement spasmodique de l'arachnoïde; la seconde, quoique souvent consécutive à l'hydrocéphale aigüe, semble appartenir plus particulièrement à l'atonie du systême lymphatique cérébral, et se lie avec l'asthénie héréditaire ou acquise des enfans du premier âge.

151. L'hydrocéphale interne est une de ces maladies auxquelles les praticiens ont fait le moins d'attention, et qui cependant se rattache d'une manière très-défavorable avec la dentition.

Des observations qui me sont propres, et dont le premier j'ai indiqué les résultats, me persuadent que l'hydrocéphale aigüe est plus spécialement l'effet de la dentition, et que l'hydrocéphale chronique est celle qui, antérieure à ce travail organique, la complique dangereusement, en arrête ou en modifie la nature. Une preuve que je puis alléguer en faveur de ces assertions, est que, suivant le Docteur Whytt, l'hydrocéphale reste quelques mois à se former, et que, lorsque les accidens ont commencé de s'aggraver, ils durent quelques semaines avant de faire périr les malades; tandis que, selon M. Fothergill, les enfans qui jouissent en apparence de la meilleure santé, sont saisis tout-à-coup de cette maladie et en meurent vers le quatorzième jour: cet observateur n'ayant jamais pu en faire remonter le commencement au-delà de trois semaines.

152. La cachexie rénitente est plus favorable à la production de l'affection scorbutique. Cet état pathologique ne nuit pas d'une manière directe à la pousse des dents: quelques faits semblent prouver qu'elle la rend plus précoce, mais fâcheuse. C'est au milieu des accidens scorbutiques que se forma cette double rangée de dents dans les enfans dont j'ai déjà eu occasion de parler (12); ils étaient asthéniques, leur bouche puait fortement, leurs gencives étaient

saignantes et même en suppuration ; ils avaient sur la peau un assez grand nombre de petites taches de pourpre : leurs mères étaient pauvres et les nourrissaient d'un mauvais lait.

Dans l'observation que j'ai rapportée au paragraphe 15, on a vu que c'est avec une diathèse scorbutique que se forma cette croûte qui enveloppa plusieurs dents et leur donna une apparence trompeuse de dents réunies. La gangrène scorbutique de la bouche des enfans, décrite dans les Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, porte une action bien funeste sur les dents ; ceux qui n'y succombent pas ont une dentition inégale et accompagnée d'accidens. Il serait en effet bien extraordinaire que, dans une affection scorbutique, remarquable par une dégénération acrimonieuse des humeurs animales, et une faiblesse considérable, le travail des dents se fît avec ordre et d'après les vues de la nature.

153. Quand un enfant a beaucoup ou longtemps souffert de la faim et du froid ; qu'il a mal teté et a été mal nourri ; qu'il a été exposé à une diarrhée habituelle et à de très-vives tranchées, il est fort affaibli ; il est maigre et pâle, sa peau est ridée et plus ou moins comme tannée ; elle offre même des taches variées, des plaques érysipélateuses ; des lividités ; et ces symptômes d'affaiblissement peuvent être pris

pour

pour des indices de maladie syphilitique. Celle-ci est une grande cause de la faiblesse de la constitution. Pour ne pas se méprendre sur l'expression des symptômes qui se présentent, il faut faire une attention singulière à l'état des lèvres et principalement des commissures, sur lesquelles se trouvent des chancres; à celui de la langue et de l'intérieur des joues où l'on rencontre des aphtes : il faut considérer la face, les organes génitaux, les fesses, l'anus, où paraissent des boutons, des ulcérations ; il faut enfin peser la valeur de divers accidens qui se manifestent sur tout le corps, et qui attestent que l'enfant est profondément infecté d'un vice qui lui a été transmis par ses parens ou par sa nourrice.

154. Les causes diverses de l'asthénie dont je viens de parler (146, 153), portent une atteinte trop forte à la dentition, pour ne pas chercher à les combattre le plutôt possible, avec les moyens qui ont une action directe contre elles. Cette asthénie dépend-elle, chez les nouveaux nés, d'une mauvaise santé des père et mère, soit que cette mauvaise santé tienne de l'âge ou de quelque circonstance accidentelle? On travaillera à les fortifier en leur donnant un bon lait, des sucs animaux, des soupes au bouillon; on les portera souvent au grand air; on les exposera prudemment aux rayons solaires, car l'insolation

fait un très-grand bien aux enfans asthéniques, autant par un effet des rayons calorifiques que par celui des rayons lumineux. Parmi les remèdes internes qu'on doit leur faire prendre, on distinguera les teintures alcoholiques et surtout l'éther phosphoré. Ce dernier remède mérite la plus grande attention de la part des praticiens.

155. Dans cet état de faiblesse générale et profonde, deux circonstances principales sont à noter : la première est la formation des acides, la seconde est une tendance marquée à quelque espèce d'hydropisie. Les acides se forment facilement dans l'estomac des enfans de naissance. Ils proviennent des digestions imparfaites, et contribuent à les vicier davantage : contenus dans les premières voies, ils épaississent les sucs muqueux et albumineux qui s'y trouvent. Ces derniers concretés et sortant par petits grumeaux au milieu des glaires et autres matières crues, passent aux yeux des nourrices pour être les germes des dents. Dans les secondes voies, les acides nuisent au sang dont ils changent la consistance et les principales qualités. Le sang est en effet plus muqueux ; les sels phosphoriques s'y trouvent tellement dissous et combinés, qu'ils ne se déposent qu'avec peine, ou ne se déposent pas du tout dans l'organe osseux. Cette circonstance est cause que la dentition n'avance point,

que l'ossification est suspendue ou extrêmement lente ; les enfans souffrent, car les acides nuisent aux nerfs et exaspèrent leur sensibilité.

156. Les absorbans sont les vrais remèdes de la cacochylie acide : ils sont d'autant plus utiles qu'on les combine avec les fortifians. Lorsque les enfans sentent l'aigre, que leurs déjections, mêlées de beaucoup de mucosités, sont vertes ou verdissent promptement sur les langes, que les hypocondres prominent et sont pâteux, que le visage est pâle et bouffi, que la pâleur se fait sur-tout remarquer aux lèvres et aux caroncules lacrymales, que l'abattement des petits malades contraste avec une certaine avidité pour le teton, laquelle doit être attribuée à la présence d'un acide qui agace les nerfs de l'estomac : alors de semblables remèdes sont utiles et soulagent promptement. Une combinaison de magnésie blanche, de cannelle et de fer forme un excellent remède. Une dissolution de carbonate de potasse dans l'eau, avec addition de l'eau de cannelle simple, orgée ou spiritueuse, produit encore de très-bons effets. Un peu de lessive faite avec la cendre de sarmens et coupée avec un peu de vin, forme un remède à la portée de la classe indigente de la société. Dans la cacochylie acide avec diarrhée, l'eau de chaux n'est point à mépriser ; comme lorsqu'il y a beaucoup de sensibilité dans les premières voies, on tire un grand

parti des crêmes de Salep préparées au bouillon gras. S'il fallait un remède tout-à-la-fois absorbant et un peu calmant, on aurait la poudre de corail anodine d'Helvétius; la poudre de guttète avec le musc ou le camphre est un très-bon absorbant anti-spasmodique.

157. Il est singulier que, dans quelques cas, on ne puisse réussir à détruire les acides des nourrissons qu'en changeant le régime des nourrices ou en leur faisant prendre des absorbans mélangés de toniques. C'est une bonne pratique de faire dominer alors la nourriture animale parmi les alimens de la nourrice, de lui donner régulièrement, une ou deux fois par jour, l'une des poudres usuelles et connues: la magnésie, le corail, les yeux d'écrevisse, avec addition de rhubarbe, de quinquina, de columbo. Ces moyens agissent singulièrement chez les enfans; car il est connu que le plus souvent, leurs digestions sont trop précipitées pour n'être pas imparfaites. Les alimens dont on les nourrit ont une disposition à la fermentation acide. Par ces deux raisons, le chyle n'est jamais assez animalisé dans leurs premières voies. Aussi trouve-t-on, dans presque toutes leurs maladies, des foyers glaireux et acides que leur respiration, leurs digestions et autres symptômes indiquent. Cette vérité est confirmée par l'expérience de

M. Brieude (1), et de tous ceux qui se sont occupés de l'état physiologique et pathologique des enfans.

158. L'asthénie hydrocéphalique (150, 151), a des résultats généralement plus graves et plus inquiétans. Ceci ne regarde presque point l'hydrocéphale externe, qui n'est autre chose qu'une œdématie des tégumens de la tête. Elle a des signes trop évidens pour qu'on puisse s'y méprendre. L'observateur trouve une tumeur aqueuse de la tête, qui en devient quelquefois monstrueuse et très-pesante. Elle a tous les caractères des tumeurs lymphatiques. Sa cure dépend 1°. de l'écoulement gradué du liquide épanché à l'aide d'un séton établi à la nuque; 2°. de l'application des topiques fortifians, tels que l'eau de chaux mêlée d'eau-de-vie ou d'eau vulnéraire camphrée; 3°. de l'usage interne de quelques toniques. Les enfans supportent très-bien les spiritueux : ainsi les teintures spiritueuses de quinquina, de cassia lignea, de cardamomum, de cannelle, etc. leur conviennent.

159. Mais quand l'hydrocéphale est interne, les eaux des ventricules du cerveau compriment et soulèvent la masse de cet organe, les sutures du crâne sont entr'ouvertes, la tête a une espèce de diaphanéité quand on la regarde au travers

(1) Ancien *Journal de Médecine*, mai 1780, pag. 402.

de la lumière; les enfans sont pâles, faibles, languissans, même stupides et assoupis; ils ne peuvent porter leur tête droite; l'éruption de leurs dents est tardive et fâcheuse, ainsi que Lieutaud en a fait la remarque (1); leurs yeux font saillie et la prunelle est dilatée; ils deviennent aveugles, même sourds, et il leur survient quelquefois cette tumeur aqueuse de l'épine, connue sous le nom de spina bifida (hydrorachis); enfin ils tombent dans une affection comateuse profonde.

160. Whytt, qui s'est attaché à bien faire connaître l'hydrocéphale interne chronique (150 et 151), a partagé sa marche en trois périodes. Dans la première, il y a perte de l'appétit, aversion des alimens habituels, ou, pour le moins, indifférence pour le lait; abattement, pâleur, maigreur; pouls fréquent et parfaitement régulier, et vomissement une ou deux fois par jour, ou une fois en deux jours: ces deux derniers symptômes sont donnés comme très-importans. On trouve encore dans cette première époque, des exacerbations de fièvre irrégulières, l'altération, la blancheur de la langue, la constipation qui paraît alterner avec le dévoiement. Les enfans se frottent souvent le nez, ils grincent parfois des dents, n'aiment ni la lumière ni

(1) *Précis de Médecine pratique.*

l'éclat du jour, et quoique plus disposés à la veille qu'au sommeil, ils restent très-volontiers couchés ou appuyés languissamment sur les épaules de leurs nourrices.

161. Dans la seconde période, ces symptômes (160) augmentent en intensité; il s'y joint beaucoup de faiblesse: la peau est chaude, les yeux, que les petits malades se frottent souvent, sont rouges; des terreurs paniques leur font, par intervalle, jeter des cris perçans; les mouvemens convulsifs, au moins de la face et des yeux, se mêlent au jabotage; enfin le pouls prend un rithme particulier, qui est la lenteur jointe à l'irrégularité et à l'inégalité, quant à la force et à l'intervalle des pulsations, tandis que la chaleur de l'habitude du corps continue au même degré, ou semble quelquefois augmenter, et soit ainsi en raison inverse de la fréquence du pouls. En effet, lorsqu'il devient plus fréquent, l'irrégularité diminue, et, devenu très-fréquent, il est plus égal et plus régulier.

162. Tel est le caractère du pouls qui est propre à la troisième période de l'hydrocéphale interne chronique. Alors le sommeil est profond, il y a même carus et un commencement de paralysie sur-tout des paupières; la prunelle très-dilatée cesse de se contracter. Les signes funestes, tels que les soubresauts des tendons et autres mouvemens convulsifs, les agitations du

cochemar, la rougeur livide de la langue, les hémorragies par le nez, la paralysie des muscles de la déglutition et l'impossibilité d'avaler, etc. se multiplient : enfin la respiration est fréquente et pénible, et un long repos après chaque inspiration annonce que la vie va finir au milieu des spasmes.

163. Une maladie semblable ne peut qu'être extrêmement dangereuse. On la guérit néanmoins, et j'ai donné un exemple de guérison d'une véritable hydrocéphale interne dans mon Traité des Convulsions dans l'enfance (1). On lui oppose les vésicatoires, et ces topiques sont de la plus grande utilité; les frictions sèches ou aromatiques sur toute l'habitude du corps; les applications toniques sur la tête, et les linimens nervins le long des sutures entr'ouvertes. Les diurétiques et les purgatifs doivent trouver leur place dans ce traitement, et parmi les médicamens de cette classe, on doit faire cas d'une lessive de cendres de genêt ou autre, une infusion d'écorce moyenne de sureau dans le vin blanc, de l'eau-de-vie allemande. Le mercure a été proposé avec confiance par plusieurs observateurs ; et il mérite de n'être pas oublié, parce que le mercure jouit d'une grande vertu pour exciter le système absorbant et ranimer ses fonctions suspendues.

(1) Deuxième édition, pag. 316.

Une décoction de racine de garance, de gentiane et de quinquina peut être utilement employée pendant la convalescence.

164. L'asthénie scorbutique (147, 152) se fait aisément soupçonner chez les enfans faibles, qui naissent d'une mère frappée de quelques symptômes de scorbut, qui sont nés dans des habitations humides, sombres ou qui sont placés dans des hôpitaux mal-sains. Ces enfans ont la face bouffie et d'une couleur pâle-jaunâtre. En leur palpant l'habitude du corps, on leur touche çà et là de petites duretés en forme de ganglions; leurs gencives sont d'un tissu mollasse : enfin ils ont des taches lenticulaires, jaunâtres ou livides. Ceux qui sont parvenus à l'âge de se tenir debout, de faire des mouvemens assez forts, même de marcher, témoignent la plus grande indolence; ils aiment à être couchés; en les mettant debout, leurs jarrets fléchissent, ils tombent : la maladie fait des progrès, et leurs gencives deviennent gonflées, saignantes et fétides, comme chez les adultes. Cet état exige que l'on donne aux petits malades un lait médicamenteux. On y parvient en faisant manger à la nourrice beaucoup de végétaux, en lui administrant même le suc des plantes anti-scorbutiques ou le sirop, le vin anti-scorbutique. Si l'enfant prend un lait étranger, il faut que ce soit celui d'une chèvre nourrie avec des feuilles

de choux, celle des navets et l'herbe fraîche. Les extraits des plantes amères conviennent à l'enfant, et celui de salsepareille, à titre de dépuratif diaphorétique, lui est éminemment utile. C'est pour ces enfans que le grand et bon air est d'une nécessité rigoureuse. On ne les guérit point si on ne les tire fréquemment de leur berceau et de leur séjour, pour les exposer à la lumière et à la douce fraîcheur de l'atmosphère.

165. La maladie syphilitique (147, 153) mérite, chez les enfans, beaucoup d'attention de la part du médecin, tant par elle-même, que parce qu'elle est très-propre à rendre l'éruption des dents difficile et orageuse, soit en viciant simplement leurs humeurs, soit en les disposant plus sûrement au vice rachitique, dont nous verrons l'action extrêmement défavorable à la dentition. Le jugement que les observateurs ont porté sur cette affection morbide, est en effet fâcheux. Beaucoup d'enfans périssent dans le premier mois de leur naissance; les uns par la nature des symptômes qu'ils portent, d'autres faute de pouvoir teter à cause de leur extrême faiblesse, ou de la difficulté de la déglutition et des douleurs que leur occasionne la succion, quand ils ont la bouche garnie de chancres ou d'aphtes. Parmi ceux qui passent cette époque, il en est encore un assez grand nombre qui succombent, soit aux complications qu'éprouve la syphilis

durant son cours, et qu'elle semble appeler; soit aux orages de la dentition. Le reste s'élève difficilement : la seconde dentition, les scrophules, le rachitisme, le carreau, en enlèvent encore une partie. Enfin ceux qui échappent à toutes ces causes de destruction, si puissantes chez des sujets faibles, ont une santé toujours chancelante, qui menace à chaque instant de les abandonner : quelquefois la puberté, plus loin la phthisie les emportent. Peu arrivent à la virilité, et il est douteux qu'on en ait vu fournir une longue carrière (1).

166. Parmi les enfans qui héritent de la syphilis, il faut distinguer ceux chez qui cette maladie se manifeste aussi-tôt après la naissance, par ses symptômes ordinaires, de ceux à qui elle laisse pendant quelque temps les apparences de la santé. Les premiers naissent couverts de pustules qui quelquefois sont si nombreuses, qu'ils font horreur à voir. Cet état de la peau et la connaissance que l'on a de l'infection des parens, éclairent le diagnostic. Il n'est pas à beaucoup près si aisé de reconnaître, chez les seconds, le levain caché de la maladie vénérienne, parce qu'ils naissent frais, gras, bien portans, et que leur santé ne s'altère qu'après la première ou la

(1) M. Pelletier, *Dissert. sur la Maladie vénérienne des nouveaux-nés*. Paris, an XII, pag. 20 et 21.

seconde semaine, quelquefois même après un mois ou un mois et demi; ce qui arrive aux enfans dont les mères infectées ont subi, pendant la grossesse, un traitement incomplet.

167. Ces enfans ne tardent point à perdre la santé dont ils paraissaient jouir; ils deviennent inquiets, agités, et souffrent sans cause apparente. Leurs jambes sont faibles; ils ont le teint blême, plombé, et ils se dégoûtent du lait. Les parties qui s'affectent les premières ou le plus fortement, sont les paupières : il en suinte par intervalles, et sur-tout le matin, une matière purulente assez analogue à celle de la blennorrhagie, qui les colle et y occasionne des engorgemens. Il survient aussi au pli des fesses et aux aînes, des rhagades. L'excoriation de la verge a quelquefois lieu : il arrive cependant que, abandonnant la marche qu'elle tient communément, la maladie se porte sur les lèvres, les gerce à leur commissure, et y produit une suppuration de même nature que celle des paupières. Cette suppuration devenant plus consistante, et se changeant en croûte noirâtre, fait naître, dans l'intérieur de la bouche, des aphtes d'un très-mauvais caractère. Les bras, l'épine du dos, les parties génitales, les fesses, l'intérieur des cuisses, le corps entier se couvre de pustules suintant une matière fétide et peu consistante : il survient aussi assez souvent des embarras lym-

phatiques, et les glandes de la mâchoire inférieure et du col se gonflent, se durcissent. La maigreur et le dépérissement font des progrès rapides; et il n'est pas rare que la putréfaction s'étendant de plus en plus, il ne se déclare rapidement une gangrène mortelle.

168. Ainsi la syphilis des enfans nouveaux-nés a une marche et un caractère particuliers : les symptômes qui la manifestent, peuvent être confondus avec ceux qui sont le produit de la malpropreté, ou qui doivent leur naissance à une maladie particulière, connue sous le nom de muquet ou d'aphte des enfans (1). Dans le premier cas, le bon état du sein de la nourrice, le peu de soins qu'elle donne à son nourrisson, l'abandon du maillot et les lavages convenables auxquels on peut recourir, jetteront du jour sur la cause et la nature des accidens. Dans le second, la distinction est plus difficile, attendu que l'aphte des enfans ressemble à la syphilis par les symptômes qu'il fait naître aux lèvres, dans la bouche, au fondement; par la manière contagieuse avec laquelle il se répand, par les petits boutons qu'il fait quelquefois pousser autour du sein des nourrices. Cependant si l'on a bien présens les signes qui caractérisent la première maladie

(1) *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. III, pag. 422.

contre laquelle le mercure n'a aucune prise, on parviendra à ne pas la confondre avec la syphilis. Ces signes, dans un enfant qui paraît gâté, et dont les parens sont inconnus, sont trop remarquables; ce sont des pustules plates et livides de la peau et des parties génitales; des excroissances de l'anus et des organes sexuels; des phlyctènes, des chancres de l'intérieur des grandes lèvres, de la fourchette, de la marge de l'anus, de la langue, du voile du palais, des lèvres; des ulcères du nombril, de la tête, des aisselles; des pustules ulcérées du gland, l'ophtalmie purulente, le corysa avec écoulement purulent, le carie à la suite d'abcès sur les os, des pustules suppurantes et nombreuses des doigts et des mains, et enfin l'onglade. Ces signes, les plus certains (1) de la syphilis des enfans de naissance, se confirment davantage lorsque, s'étant imprudemment hâté de donner à l'enfant une nourrice, il survient au mamelon de celle-ci des pustules ou des ulcères.

169. Dans le traitement de la syphilis de l'enfant nouveau-né, on ne peut bien réussir qu'en employant une nourriture succulente et de facile digestion, et en faisant respirer au malade un air pur et libre. Si la nourrice qu'il tète a suffisamment de lait, on ne doit lui donner d'autre

(1) M. Pelletier. *Loc. citat.* pag. 19 et 20.

nourriture qu'un peu de soupe grasse ou du bouillon gras, de l'eau rougie, etc. comme d'autre médicament que celui qu'on administre à la nourrice. Si au contraire celle-ci a peu de lait, il faut traiter plus directement l'enfant, et renforcer son régime qui varie à raison de son âge et du degré de sa maladie. Du lait pur, de la crême de pain sucrée, de la soupe au lait, de la soupe grasse, de l'eau coupée avec du vin : tels sont les alimens qu'on lui accorde et qu'on lui distribue avec quelque régularité.

170. Le mercure est le remède qui tend le plus directement à guérir la maladie syphilitique. On l'administre à l'enfant, à la nourrice ou à l'un et à l'autre en même temps. Le traitement de la nourrice n'a rien de bien particulier ; il est basé sur les bains, les délayans généraux et un laxatif à titre de préliminaires, et sur les frictions avec l'oxide gris de mercure ou l'usage interne du muriate suroxigéné de mercure : cette substance saline est-elle peut-être généralement préférable, sur-tout quand il s'agit d'une maladie syphilitique invétérée, et dans ce cas, on en combine avantageusement l'usage avec celui des sudorifiques. Quant à l'enfant, quoiqu'on puisse faire choix pour lui du traitement par frictions, du traitement par le muriate de mercure ou de celui par le muriate suroxigéné de mercure, l'observation a mis à même

de choisir le dernier comme d'un usage plus sûr et d'une administration plus directe. Mais quel que soit le choix du traitement, on n'oubliera point que la salivation est très-rare chez les enfans nouveaux-nés ; et que le mercure portant à cet âge sur le canal intestinal, il en résulte des coliques et de vives tranchées. Ces accidens, qu'il faut prévoir, font administrer le mercure à des doses infiniment petites : mais on insiste long-temps sur ce remède. On n'aura pas trop de deux mois et demi et de trois mois dans les syphilis peu rebelles, et de trois mois et demi ou quatre dans celles qui résistent. Six semaines d'usage direct du mercure ont paru suffire pour ceux qui sont allaités par des nourrices auxquelles on fait subir un traitement syphilitique convenable (1).

La dentition, rendue plus orageuse par la syphilis, expose, pendant ses accidens, à suspendre

(1) Les frictions : à la dose de cinq à six grains de pommade tous les trois jours. Le muriate de mercure : un demi-grain chaque jour en trois prises ; le matin, à midi, le soir, dans une cuillerée de loch adoucissant. Quelquefois on l'unit à la rhubarbe et au sucre en proportion d'un grain de muriate, de douze grains de rhubarbe et de vingt-quatre grains de sucre pour six prises. Le muriate sur-oxigéné de mercure : un vingt quatrième de grain par jour dans les six premiers mois, ensuite un vingtième, puis un douzième.

momentanément

momentanément le cours des remèdes. Sans cette précaution, les souffrances de cette période exposeraient la vie des malades.

171. Il me resterait à déterminer quels sont les effets de la constitution scrophuleuse, et des scrophules même sur la dentition, mais pour ne pas me répéter inutilement, je renverrai mon lecteur à mon Traité sur le vice scrophuleux, seconde édition, pag. 43 et suivantes. Il me suffira d'observer ici que la dentition est, en général, pour les constitutions scrophuleuses une époque fâcheuse par sa durée et par ses accidens, et que le traitement préservatif et curatif rentre dans celui qui sert à combattre l'asthénie muqueuse et l'état rachitique.

ARTICLE II.

De la Polychymie ou de l'Exubérance des sucs.

172. L'ABONDANCE des sucs de bonne qualité constitue la polychymie, et sous ce rapport la polyœmie ou la pléthore sanguine (1) ; la polylymphie ou la pléthore lymphatique (2), les développemens trop considérables d'un organe ou d'une partie par exubérance des sucs, appar-

(1) Voyez mes *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. 1, pag. 219.

(2) *Ibid.* pag. 303.

tiennent à cet article, autant que ces divers états influent d'une manière pernicieuse sur la dentition.

173. Si l'expérience n'en avait fait un précepte, la raison et la réflexion nous apprendraient combien la polyœmie porte obstacle au travail des dents; ce travail est, pour toute l'économie, une cause d'agitation et d'effervescence, et le sang paraît alors se former en plus grande quantité; il gonfle les artères, et à l'ouverture des cadavres des enfans morts dans le travail des dents, on trouve assez constamment les os rouges, comme injectés et presque ramollis. Le cerveau, tous les sinus et vaisseaux de sa base en contiennent plus que de coutume; tout l'appareil capillaire en paraît gorgé: et si l'on injecte ces petits cadavres, l'injection passe en si grande quantité dans la tête, que la face en devient presque noire (1). La raison de cet état polyœmique se présente d'elle-même; le corps se développe, il croît: et dans cette circonstance, le sang, foyer commun de toutes les humeurs animales réparantes, doit augmenter par une suite de cette loi, à laquelle est assujétie la nature occupée de la réparation, du perfectionnement des tissus organiques, et de l'œuvre importante de l'accroissement.

---

(1) Alphonse le Roy, *Médecine maternelle*, pag. 122.

174. Mais le sang si nécessaire, lorsqu'il est en de justes proportions, nuit et porte par-tout le désordre lorsqu'il est en trop grande abondance. Aussi les observateurs ont-ils pris soin de remarquer que, l'économie, à l'époque de la dentition, abondant trop en sucs nutritifs, ou bien étant affaiblie par le défaut de ces mêmes sucs ou par leur altération : alors les enfans trop forts, trop faibles et mal-sains deviennent également les victimes de ces vices contraires. La bonne qualité des sucs dépend du mélange parfait et de la juste proportion des parties qui les composent, comme l'exercice régulier des fonctions tient à l'équilibre des puissances et aux actes qui en émanent. Ainsi, lorsque nous voyons la polyœmie accroître les causes qui dérangent fortement la dentition, nous n'avons que la confirmation d'une vérité, si souvent énoncée dans cet ouvrage, que ce développement organique n'est rien par lui-même lorsque les actions de l'économie sont en harmonie entre elles, et tout par les circonstances. Il ne faut donc considérer la dentition, a sagement dit M. Alph. le Roy (1), que comme une subdivision spéciale d'une action générale : à ce moyen, la dentition ne sera qu'un détail qui exigera qu'on remonte à une cause générale, et dès-lors nous nous attacherons à la

(1) *Médecine maternelle*, pag. 119.

cause et non à l'effet, car nos mauvais succès dans l'art de guérir, viennent le plus souvent de ce que, confondant les causes et les effets, et nous attachant à ces derniers, nous les combattons inutilement, parce que nous n'attaquons que des symptômes et non des causes.

175. La polyœmie sera donc considérée avec raison, comme une disposition du corps qui doit faire craindre que la dentition ne soit traversée par divers accidens fâcheux. M. Moser s'est expliqué formellement sur ce point (1); avant lui et tous ceux qui avaient judicieusement observé, Hippocrate avait dit que les personnes qui se portent le mieux courent des risques, puisque ne pouvant rester long-temps dans le même état, ni changer pour le mieux, il faut nécessairement qu'ils tombent dans un état pire (2); et une telle sentence est du plus grand sens, si on considère les nombreuses occasions que les corps ont à être ébranlés par cette foule de causes auxquelles ils ne sont que trop souvent en butte. L'auteur du livre hippocratique *de Dentitione* a avancé que les enfans pléthoriques sont plus exposés que les autres, aux maux qui naissent de la dentition.

176. De pareilles assertions sont appuyées par l'autorité de plusieurs observateurs, qui ont noté

(1) *Dissert. med. de ortu dentium, etc.* pag. 26.
(2) *Aphor.* III. sect. I.

ou expliqué les mauvais effets généraux de la polyœmie. Lieutaud, parlant des désordres qu'elle peut provoquer, nomme les vertiges, les convulsions, l'apoplexie, la céphalalgie et l'ophtalmie la plus rebelle, la fièvre, des engorgemens inflammatoires, l'hémoptysie, les catarrhes suffocans, et plusieurs autres maladies (1). Suivant M. Tissot, quand la pléthore existe, c'est le cerveau, et par-là même les nerfs qui doivent être le plus sensiblement lésés : l'engorgement de la substance corticale influe nécessairement sur la médullaire dont les nerfs ne sont qu'une continuation ; la pression produit ses effets, l'inégalité de la pression en produit d'autres, l'irritation du *sensorium commun* a les siens ; ainsi du vice dans la séparation, et de celui dans la détermination des *esprits animaux*, résultent inévitablement toutes les maladies de la tête et toutes celles des nerfs (2). Leurs fonctions, observe Boerhaave, seront ou empêchées, ou troublées, ou augmentées; de-là naîtront toutes les affections de l'ame, des sensations plus vives, le jabotage, des fureurs, des convulsions, des paralysies, la privation des sens, le carus, l'apoplexie et la mort (3).

(1) *Précis de Médecine*, tom. I.

(2) *Traité des Nerfs*, *etc.* tom. II, part. I, pag. 121.

(3) *De Morbis Nervorum*, tom. II, pag. 131.

176. Faut-il actuellement s'étonner si, lorsque le travail des dents met en mouvement une masse de sang disproportionnée avec les besoins de l'exercice des fonctions, le cerveau s'engorge, les gencives se tuméfient, s'enflamment même, et si la crainte que doit inspirer un semblable état n'est souvent que trop fondée? Mais, et la remarque ne saurait être déplacée, les accidens de la dentition dans le cas de polyœmie ne proviennent certainement pas de ce que le cerveau exerce une influence prédominante sur tout le corps, mais de ce que l'irritation qui a son siége dans les mâchoires devient l'occasion d'un engorgement qui se fait dans le cerveau à raison de sa contexture molle et vasculaire, sur-tout de son développement relatif dès la naissance. Le plus grand nombre des maladies auxquelles les nourrissons sont exposés, prouve parfaitement que l'influence prédominante du cerveau est nulle, puisque ces maladies ont pour foyer principal le bas-ventre, et les organes nombreux de la chylification.

178. Un état physiologique, lié avec la polyœmie locale de la tête, et l'engorgement constitutionnel du cerveau, est la grosseur disproportionnée de la tête. Les enfans qui naissent ainsi constitués, ou dont la tête prend un accroissement trop considérable, sont très-disposés à une dentition difficile, ainsi qu'aux convulsions.

Tel est le témoignage qu'en ont donné Moriceau, Levret (1), M. Desessarts (2). La masse cérébrale a été donnée comme la mesure de l'animalité; mais se trouvant disproportionnée avec le volume naturel de l'animal, elle indique une aberration manifeste dans les lois de la nature, et toute aberration en ce genre dégénère facilement en maladie.

179. Une autre circonstance qu'on ne saurait raisonnablement séparer de la polyœmie, est la chaleur du système. Le calorique, principe de la température des animaux, a une grande affinité avec le sang; il s'accroît avec ce fluide et est alors augmenté dans toute l'économie. Quels sont en effet les symptômes de la polyœmie? La carnation est belle et animée, la couleur du visage est haute, quelquefois violette, les yeux prominens et ont de l'éclat, le col paraît gonflé, la respiration est courte, presque gênée, il y a de la chaleur à la tête, aux hypocondres, et généralement sur toute l'habitude, le ventre ne coule pas facilement, et il y a presque constipation; enfin, les urines sont communément couvertes et même hautes en couleur.

180. A ces symptômes (173) on doit commencer à combattre indirectement la polyœmie, en réglant la nourriture de l'enfant, en proscrivant

(1) *L'Art des Accouchemens, etc.* pag. 464, sect. 43, aphor. 233.

(2) *Journal de Médecine*, tom. XLVII, pag. 114.

le maillot, qui, par sa compression, peut aggraver les effets de l'état polyœmique. Une extrême propreté, des vêtemens légers sont encore très-utiles. On baigne l'enfant par intervalle, et la température de l'eau dont on se sert doit être douce et fraîche; son ventre sera tenu libre, soit à l'aide des lavemens émolliens, soit par le secours des loochs de manne, des sucs de mauve et de pariétaire, qui passent pour purger suffisamment les enfans, soit enfin par l'usage d'une décoction de chiendent miellée.

181. Le traitement direct de la polyœmie consiste dans l'évacuation de sang, qu'on opère à l'aide des sangsues, appliquées aux tempes ou derrière les apophyses mastoïdes, même à la marge de l'anus. On en applique une ou deux suivant l'âge et la force de l'individu, un plus grand nombre serait une imprudence. L'évacuation du sang dégage le cerveau, emporte l'oppression, fait même cesser la diarrhée, parce qu'elle combat directement la cause de ces symptômes. Mais est-on fondé à ne considérer, dans son effet, que l'irritation déterminée par la piqûre des sangsues; irritation qui détourne celle qui est intérieure? Cette explication me paraît peu conforme à la bonne manière de voir en médecine-pratique; la cause matérielle est ici le sang, son abondance ou son vice de distribution, sa congestion, dans un organe mou et susceptible de

compression. La saignée, à l'aide d'une ou de plusieurs sangsues, agit spécialement sur cette cause matérielle; il faut seulement que l'évacuation qu'elle produit soit relative à la déplétion qu'il importe d'opérer.

182. La polylymphie est la pléthore lymphatique (166), comme la polyœmie est la pléthore sanguine (166—175); les effets de celle-ci ont été sainement appréciés, et ceux de la plénitude due à la quantité de la lymphe sont à peine soupçonnés; le sang remplit le système vasculaire rouge, et la lymphe occupe le système vasculaire blanc ou séreux: sorte de système composé d'une très-grande quantité de vaisseaux valvuleux, et dont les fonctions sont celles des veines; on sait que le système lymphatique est plus plein chez les jeunes sujets que chez ceux qui sont dans un âge plus avancé, et que la polylymphie a pour principaux indices, une peau blanche, des membres bien arrondis, les glandes conglobées placées sous la peau bien développées, un peu de gêne dans la respiration, etc.

183. Si l'irritation qu'occasionne le travail des dents donne lieu à cette espèce de polyœmie qu'on appelle pléthore mue, cette même irritation met en mouvement la lymphe trop abondante, et des phénomènes d'un autre ordre en sont la suite immédiate: le Camus en avait fait un tableau d'après l'observation.

Selon lui (1), la lymphe étant la matière nutritive, c'est dans le développement et la nutrition qu'on doit reconnaître ses vices.... Tant que l'on fait observer aux enfans un bon régime, cette lymphe est dans une exacte proportion avec les autres sucs, et les vaisseaux n'en sont pas surchargés ; mais si les mères, sans consulter les forces du tendre sujet qui est confié à leurs soins, lui fournissent une nourriture trop succulente et trop abondante, il en résulte mille maux qui ne peuvent être attribués qu'à la surcharge des sucs nourriciers.... On doit soupçonner la quantité trop grande de la lymphe dans toute la masse, lorsque le corps de certains enfans se développe avec trop de précipitation ; cette promptitude, dans le développement, ne leur arrive ordinairement que quand ils sont élevés par des nourrices trop vigoureuses, trop voraces, trop âgées. Elles ont un lait trop épais et trop substantiel qui tient toujours en travail les organes de la digestion.... On outre, elles gorgent leurs nourrissons de lait et de bouillie le jour, la nuit, à toute heure, à tout moment ; elles se réjouissent d'avoir un élève bien gras, bien potelé, et les pères se félicitent, de leur côté, d'avoir un enfant bien dodu : mais c'est un malheur pour les enfans que de tomber entre les bras de pareilles

(1) *Médecine pratique*, tom. III, pag. 9.

nourrices.... Lorsqu'au moment du développement de l'enfant, la masse du sang est surchargée d'une telle quantité de sucs lymphatiques, que la nature ne puisse l'employer toute entière, tant à l'accroissement qu'à la nourriture, elle en détourne une partie vers quelques organes, et ce sont ordinairement les plus faibles qui en sont accablés, car il en est de même dans l'ordre physique et moral. Comme ce développement plus considérable se fait vers le temps de l'éruption des dents, et sur-tout des dents canines, c'est sur-tout dans ce moment que la plupart des enfans sont tourmentés de vomissemens, de diarrhées, d'une salivation abondante ; s'ils sont constipés, le ventre se gonfle, et ils ont des insommies, des terreurs paniques, des convulsions ou des accès épileptiques ; plus ils auront d'embonpoint, plus le mal est imminent et violent ; si cette même lymphe prend alors un caractère d'épaississement ou d'acidité, elle enfante d'autres maux selon la partie où la force systaltique des vaisseaux la rejette pour s'en débarrasser : lorsqu'elle est portée vers les glandes lymphatiques, elle occasionne des obstructions dans le mésentère et les écrouelles ; lorsqu'elle est rejetée sur les articulations, elle y occasionne la noueure, et des défauts de conformation dans les os, etc.... On a accusé l'éruption des dents de faire tous ces ravages, de sorte qu'on s'est arrêté à un effet

particulier, tandis qu'on a négligé la cause générale : erreur qui a influé sur le traitement et qui a été vraisemblablement la cause de la mort d'une infinité d'enfans. La nature nous aurait-elle donc tellement fabriqués, que nous courrions les plus grands risques de perdre la vie au moment qu'elle vient de nous la donner et qu'elle s'occupe de nous la conserver, et cela pour nous procurer des dents, meuble utile, sans être d'une nécessité absolue, tandis que tous nos autres membres s'accroissent sans douleur et sans risque? Nous ne pouvons le croire, et nous devons rejeter cette erreur sur le mauvais régime des mères et des nourrices qui, pour avoir le plaisir de s'entendre dire qu'elles ont de beaux nourrissons, les bourrent de lait nuit et jour, et les égorgent ainsi par vanité ou par ignorance. Nous sommes fondés à le penser et à le dire, parce qu'il se trouve des enfans qui n'ont éprouvé aucun accident dans le temps de la dentition, ce que les mères avouent hautement, en disant que tel de leurs enfans n'a pas été malade des dents. D'où vient que ces êtres seraient privilégiés ? Ils ne le sont sans doute que parce qu'on leur a fait observer un meilleur régime.... Il y a lieu de penser que l'éruption des dents n'est pas souvent douloureuse. Combien y a-t-il d'enfans auxquels il a percé des dents sans qu'ils s'en apperçussent ? Or, s'ils ne s'en sont pas apperçus, il faut que le mal n'ait pas été

bien sensible, ou plutôt qu'il n'ait pas existé. Mais d'où vient une erreur si générale, qui règne même parmi des gens assez instruits ? C'est que l'on a vu que la plupart des accidens arrivaient dans le temps de la dentition et on en a accusé la dentition ; les enfans n'ont pu se plaindre de cette méprise, ils ne parlent pas encore, et n'ont pas d'ailleurs assez de connaissance pour se récrier sur une pareille manœuvre, qui en conduit un grand nombre au cercueil. Portez le remède dans la source du mal ; attaquez-le par la diète et la purgation, et vous préviendrez tous les désordres de l'économie animale.

184. Ce long passage, fourni d'après l'expérience, offre au fond les mêmes idées que retracent plusieurs pages de ce traité : mais il est des choses qu'il faut souvent redire, et de ce nombre sont les préceptes, qui font la base de l'éducation physique des enfans, et qui servent à soustraire ces faibles individus aux maux nombreux qui menacent leur débile existence. Tous ceux qui dépendent de la polylymphie sont diminués par des évacuations séreuses ; et voilà sous quel rapport les purgatifs produisent de très-bons effets. La rhubarbe tient le premier rang parmi eux, combinée sur-tout avec une petite quantité de muriate doux de mercure ou de muriate ammoniacal : aussi la rhubarbe est-elle si généralement employée dans plusieurs

maladies du premier âge, qu'à bon droit on l'a appelée la panacée des enfans.

185. Les vésicatoires ne sont pas d'une moindre utilité dans les maladies dont une abondance de lymphe est la cause matérielle, principalement lorsque la lymphe a contracté quelque épaississement ; ce qui est très-ordinaire. Ces topiques réussissent d'autant plus que les enfans ont beaucoup d'embonpoint, ainsi qu'en ont ceux en qui le tempérament lymphatique est fortement développé. Si, trompés par cette espèce de polysarcie ou de corpulence, les praticiens avaient recours aux sangsues, ils feraient du mal, et ils se priveraient peut-être de la ressource que la nature peut leur offrir encore, quand elle est secourue à propos, avec les médicamens appropriés. L'état dont il s'agit ici, a quelqu'analogie avec l'asthénie hydrocéphalique (158) dont j'ai déjà parlé, et avec les états ou dispositions morbides qui vont être l'objet de l'article suivant.

On applique les vésicatoires derrière les oreilles, à la nuque, aux bras, et ailleurs, si on le juge convenable. Le moxa offre encore de grandes ressources.

ARTICLE III.

De la physconie mésentérique, ou de l'engorgement et des obstructions du mésentère; du rachitisme ou de la disposition au rachitis, et du rachitis même.

186. Je joins, dans cet article, les embarras lymphatiques du mésentère, les dispositions au rachitis et le rachitis même, parce que ces trois états morbides ont beaucoup d'analogie entr'eux et qu'ils ont presqu'une égale énergie pour affaiblir la constitution des enfans, et troubler, d'une manière plus directe, le travail de leurs dents.

187. On voit tous les jours des enfans, qui tètent un lait de mauvaise qualité, ou que l'on nourrit avec des alimens grossiers, s'exténuer de tous leurs membres, tandis que leur bas-ventre s'élève avec dureté. Cet état, occasionné par des désordres survenus dans le mésentère, et notamment par la plénitude des vaisseaux lymphatiques et l'engorgement des glandes, si abondans dans cet organe, porte un tel coup à la nutrition, que, plus ou moins rapidement, les extrémités sternales et pelviennes maigrissent, l'ossification languit ou s'arrête, et il se déclare une chaleur lente, mais soutenue, qui consume toutes les parties. Au milieu de ce dépérisse-

ment général, la dentition n'avance point. La diarrhée, qui constitue un des symptômes majeurs, devient de plus en plus abondante, et, comme on dit, colliquative; les tempes s'affaissent; le visage très-pâle se décompose et s'alonge; les paupières enflent après le sommeil, les omoplates font saillie. Bientôt les alimens se reconnaissent dans les garde-robes, l'urine est en petite quantité, quelquefois épaisse, le plus souvent rougeâtre; il paraît que la région ombilicale est très-sensible, puisque les enfans auxquels on presse cette région, témoignent du mal-aise, même de la souffrance; le sommeil est troublé, la chaleur, aux approches de la nuit, devient vive, âcre; elle est accompagnée de la sécheresse de la bouche; la peau est très-aride, et les progrès du marasme annoncent que la mort est prochaine.

188. Telle est cette affection morbide funeste, à laquelle Sauvages, le premier des Nosologistes, a donné le nom de physconie mésentérique (1),

---

(1) C'est la parectamie physconique de mes *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. III, pag. 130; ou l'emphraxie mésentérique, *ibid.* pag. 145, selon qu'il y aura plutôt agrandissement ou augmentation de masse et de volume des organes, ou suivant qu'il y aura engorgement ou obstruction dans leur propre substance. Ces différens termes sont nouveaux; aussi combien vont s'écrier tous ces petits faiseurs d'extraits,

parce

parce que le mésentère, ses glandes et ses vaisseaux lymphatiques, sont le véritable foyer du mal; et qu'on nomme vulgairement carreau, et, en termes de l'art, étisie ou atrophie mésentérique. Cette maladie est une des plus fâcheuses que les enfans puissent éprouver; elle attaque la vie dans sa source, puisqu'elle anéantit tous les principes de la nutrition. Lorsque, nonobstant l'extrême faiblesse qu'elle occasionne, la nature veut faire quelques efforts en faveur de la dentition, la diarrhée se change communément en flux cæliaque; et le travail infructueux des dents surajoute à la crise funeste dans laquelle les enfans se trouvent.

189. Je puis sans doute me dispenser d'entrer dans quelque détail sur le traitement qui convient à la physconie mésentérique, puisque j'ai consacré à l'histoire et aux soins qu'exige

vrais pirates de la littérature, qui font semblant de déguiser leur impuissante envie sous les dehors de l'intérêt qu'inspire la science ! comme si la science devait être protégée et défendue par de petits roquets destinés à ne faire qu'un bruit étourdissant et ennuyeux; comme si la science n'était pas plus desservie par ces ridicules aristarques, qu'elle ne peut être aidée par leurs travaux éphémères. On leur doit néanmoins quelque obligation; car pour les hommes qui pensent, leurs sottes critiques sont le plus souvent de vrais éloges. Il est des auteurs estimables qui rougiraient d'être loués par eux. Chaque partie des sciences doit avoir ses Zoïles.

cette maladie, un Traité particulier qui va être réédité. Je ne puis néanmoins me dispenser de dire ici, que les doux résolutifs, tant au-dedans qu'au-dehors, constituent la partie essentielle du traitement. Parmi ces médicamens, destinés pour l'usage interne, je fais cas de la liqueur de terre foliée de Selle, donnée dans l'eau, et mieux encore, dans une infusion de fleurs de camomille romaine, dans une décoction de racine de garance, ou autre analogue. Cette liqueur de terre foliée, véritable acétite de potasse liquide, est le résultat du carbonate de potasse saturé d'acide acétique, auquel on ajoute de la teinture aqueuse de rhubarbe et du vin d'antimoine. Le muriate calcaire est une substance saline que le bas prix, joint à d'éminentes propriétés, doit rendre précieuse pour le peuple. L'oxide d'antimoine hydrosulfuré rouge, combiné avec le muriate doux de mercure et augmenté par le sucre ou par la poudre de guttète, fournit encore un remède héroïque. Quelque moyen interne que l'on adopte, on en secondera fortement l'action, en tenant sur le bas-ventre des enfans un emplâtre de ciguë mélangé d'emplâtre de diapalme. On peut varier de plusieurs manières ces applications résolutives.

190. Après avoir fait connaître que les enfans qui ont la tête plus grosse (178) qu'elle ne doit l'être, proportion gardée avec les autres parties

du corps ; que ceux dont la lymphe est acrimonieuse et épaisse (183) ; enfin que les nourrissons attaqués d'embarras dans le systême lymphatique du mésentère (187, 188), sont dans les dispositions d'avoir une mauvaise dentition, il ne sera pas difficile d'établir que la réunion de ces trois conditions, constituant la disposition rachitique, n'élève les plus grands obstacles au travail des dents, et ne le rende laborieux ou funeste. La disposition au rachitis n'est, pour ainsi dire, qu'un degré du rachitis, et il n'y a qu'une opinion sur l'action pernicieuse que cette maladie exerce sur l'ossification, conséquemment sur le travail et sur la sortie des dents. On voit tous les jours que la révolution qui se fait dans le corps d'un enfant, à l'occasion de la dentition, le jette tout-à-coup dans le rachitis, lorsqu'il porte en lui le germe de cette affection morbide ou qu'il en acquiert la disposition après sa naissance ; et que tel nourrisson dont toutes les parties étaient parfaitement conformées, commence à devenir contrefait, dès qu'il est parvenu à l'époque du travail des dents. Cette double circonstance prouve que ce travail influe pernicieusement sur le développement et les progrès du rachitis ; tandis que cette maladie jette la plus grande irrégularité ou hérisse de difficultés l'acte même de la dentition. C'est ici, comme l'ont pensé les célèbres Astruc et Hunter,

à l'égard de la syphilis, le cas d'une disposition morbide qui se change en maladie, lorsque la cause matérielle a été mise plus ou moins fortement en action.

191. Le rachitis, que l'on connaît sous le nom de noueure, lorsque ses effets consistent plus à arrêter la crue et à gonfler toutes les épiphyses, qu'à déformer les os longs, s'annonce ordinairement, d'après M. Lieutaud (1), par la faiblesse des jambes, par une sorte d'engourdissement de toutes les parties, par l'esprit prématuré, par la grosseur de la tête et l'exténuation des extrémités, et enfin par l'éruption tardive et fâcheuse des dents qui se gâtent bientôt. Il ne sera pas inutile de faire une remarque au sujet de l'indice que peut fournir la précocité de l'esprit. Les Anglais craignent le rachitis pour leurs enfans, lorsqu'ils les entendent parler avant de marcher (2). Cette assertion est trop générale, parce qu'un enfant apprend à parler d'autant plus vîte qu'on jase souvent avec lui ; et qu'il marche d'autant plus de bonne heure, qu'on le porte moins dans les bras et qu'on le laisse se traîner et se rouler à terre : d'ailleurs les qualités morales se transmettent jusqu'à un certain point comme les qualités physiques, et les enfans des

(1) *Précis de Médecine pratique*, tom. I.

(2) Rosen, *Maladies des enfans*, traduction française, pag. 463.

villes sont, à raison de ce, plus avancés que ceux des campagnes.

192. Cette observation est d'autant plus remarquable, qu'il n'est pas de l'essence du rachitis de développer rapidement les facultés intellectuelles. Le traducteur du Traité des Maladies des enfans par Rosen (1), après avoir dit que les enfans menacés de rachitis sont plus intraitables ou de plus mauvaise humeur que les autres, remarque qu'ils sont aussi d'une indifférence peu commune. J'en ai vu, dit-il, de si taciturnes, qu'en quelque place qu'on les mît, cela leur était indifférent; ils y restaient sans jeter un cri, sans même regarder à peine leur mère et leur nourrice. Il ajoute que le vice rachitique se fait toujours soupçonner à la facilité avec laquelle quelques enfans se cassent un bras ou une jambe à la moindre chute; et il est vrai que la fragilité spontanée des os appartient de très-près au rachitis (2).

193. Tous ceux qui ont voulu caractériser la disposition rachitique et les premières atteintes du rachitis, ont signalé des symptômes analogues à ceux dont il vient d'être fait mention. M. Strack y ajoute quelques particularités. Sui-

(1) Pag. 452.

(2) *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. IV, pag. 159.

vant cet observateur (1), on peut reconnaître qu'un enfant est menacé du rachitis s'il a le visage pâle, rond de bouffissure, et si la partie des joues qui a coutume d'être colorée en rouge, est d'un jaune de citron ou de soufre. Rosen, le premier des auteurs classiques sur les maladies des enfans, a remarqué que les sujets en général ont, avant la maladie déterminée, les os gros aux articulations, la peau lâche, le ventre prominent, sur-tout à droite, le visage plein, pâle, bouffi; le corps maigre, et qu'on a lieu de craindre cette affection morbide, si à l'éruption des dents (qu'il y ait éclampsie ou non) la peau devient flasque, l'estomac météorisé, et si la poitrine promine en avant : c'est un sujet d'attention, ajoute-t-il (2), depuis le neuvième mois jusqu'à deux ans.

194. Peu d'auteurs ont fait attention au jugement qu'il fallait porter, eu égard à la disposition rachitique, sur la précocité du travail des dents. Il est néanmoins d'expérience que, ainsi que la crue précipitée est un des effets du rachitis, de même la disposition à cette maladie s'annonce par une dentition anticipée : aussi lit-on

(1) *Acta philosophico-medica Societatis Academicæ Scientiarum principalis hassiacæ giessæ-cattorum.* Année 1771.

(2) *Traité des Maladies des enfans*, trad. française, pag. 463.

dans les bons auteurs, que plutôt les dents paraissent, plus on craint le rachitis (1). Cette opinion singulière, et qui a tout l'air d'être hasardée lorsqu'on ne considère point la maladie rachitique sous tous ses rapports, présente quelque analogie avec ce qu'a avancé M. Alphonse le Roy, savoir, que des causes morbifiques peuvent accélérer la dentition. J'ai vu souvent, dit-il (2), qu'un enfant poussait une à deux dents avant le terme ordinaire, lorsque la nourrice avait eu de la fièvre, ou lorsqu'elle s'était échauffée, ou qu'il s'était fait à son sein un engorgement inflammatoire ; son lait, alors surchargé de calorique, accélère la dentition : semblable à ces végétaux dont on provoquerait l'accroissement et la floraison, par des chaleurs artificielles ou des arrosemens réitérés et trop fécondans ; leurs fleurs précoces et frêles tombent sans donner de fruit : ainsi les dents précoces de ces enfans se gâtent et tombent peu de temps après leur éruption.

195. En conséquence de ces divers résultats de l'observation, on doit sentir que les différences qui tiennent aux époques de l'âge, à la force ou à la faiblesse de la constitution, et, plus que tout, aux degrés de viscosité ou d'acrimonie

---

(1) *Traité des Maladies des enfans*, trad. franç., pag. 463.

(2) *Médecine maternelle*, pag. 124.

tenace des humeurs, expliquent les nuances d'action des causes matérielles des maladies. Il restera en principe, que le rachitis paraît généralement subordonné aux premiers efforts de la nature occupée à la pousse des dents ; et quelques-uns ont cru que cette maladie n'avait pas d'autre cause efficiente. Cette opinion offre bien plus d'attraits, quand on a observé qu'une des principales influences de l'action rachitique, est de retarder la dentition, de jeter une très-grande confusion dans l'appareil des forces organiques, tendant à former et à procurer la sortie des dents, ou de nuire d'une manière directe à la beauté et à l'intégrité de ces petits os ; et, réciproquement, qu'un des effets de la dentition est de réveiller l'action rachitique assoupie, de multiplier les impressions dangereuses que ce vice a faites dans la machine, et d'établir le principe des altérations qui produiront, dans le système osseux, les changemens les plus singuliers.

196. Personne n'a nié cette influence dangereuse et réciproque de la dentition sur le vice rachitique. Mais on a expliqué diversement les causes de ce phénomène.

Stoll, voulant les déterminer d'une manière probable, les a cherchées dans les trois effets de ce développement organique : la douleur, la fièvre inflammatoire, et la déglutition d'une grande quantité de salive. Les deux premiers

modes étant, selon lui, opposés au rachitis, il accuse cette quantité de salive que les enfans qui font des dents, avalent au préjudice de leurs digestions. Mais cette explication n'est ni satisfaisante ni lumineuse.

197. Lorry a pensé que les convulsions qu'entraîne si souvent une dentition laborieuse, sont la cause du rachitis. Ce médecin observateur avait eu cette opinion après avoir vu que, pendant la dentition, ou à-peu-près à cette époque critique, les mouvemens convulsifs avaient paru influer sur le rachitis. Il n'est pas probable que cette cause soit suffisante; on la montrerait comme plus propre à déterminer les courbures, et, sous ce point de vue, à augmenter les effets du rachitis.

198. On n'a pas assez senti, pour expliquer le phénomène dont il est ici question, que le rachitis est lié avec les orages de la dentition, par l'action que ressent le système osseux, lorsqu'il est frappé par la puissance, qui tire les instrumens de la mastication de leur assoupissement, et par les congestions que détermine cette diminution sensible de toutes les sécrétions dont la dentition est précédée, et qui deviennent la cause d'une irritation vive et longue. Dans cet état général de souffrances, les mouvemens de la nature sont incertains et troublés; les substances osseuse et muqueuse qui abondent dans l'éco-

nomie animale, divaguent, pour ainsi dire, et sont entraînées vers quelques grands couloirs : dans quelques cas, le flux de la matière muqueuse se jette sur les glandes ; celui de la substance osseuse accable les os. Ainsi le rachitis et les scrophules, qui sont deux maladies dont l'établissement se fait souvent aux dépens l'une de l'autre, prennent naissance des révolutions que la dentition détermine.

199. Pour prendre une idée juste de l'action rachitique sur le travail des dents, il importe de ne pas oublier que dans les enfans très-jeunes, il ne s'agit que d'une disposition rachitique ; que dans la suite, la noueure est plus fréquente que le rachitis proprement dit ; et que lors même que le rachitis s'établit, celui de la première enfance consiste plus dans la courbure des os des membres, et celui de la seconde enfance, dans la difformité des os de la poitrine et de la colonne épinière.

200. Pour prévenir les accidens de la dentition, en attaquant les atteintes rachitiques qui peuvent les occasionner, il est bon de mettre quelque sévérité dans le régime de la nourrice et dans celui de son enfant ; d'animaliser leur nourriture autant qu'on le jugera convenable, et d'écarter du nombre de ses alimens, tous ceux qui pourraient produire des matières muqueuses, glaireuses, acides ; tous ceux qui sont recon-

nus pour avoir la propriété d'affaiblir et de rafraîchir. Les substances qui ont une action contraire, sont éminemment utiles. Le bouillon gras, les aromates conviennent, ainsi que l'exercice et l'exposition à l'air pur et au soleil, dont j'ai parlé tant de fois; parce que ces moyens sont ceux qui secondent le mieux la vertu des remèdes.

201. M. Bonhomme, qui a exposé des vues judicieuses sur la formation du rachitis, a beaucoup vanté l'usage des lotions alkalines, et l'administration des phosphates de chaux et de soude. Ces médicamens externes et internes sont extrêmement avantageux, et les praticiens ne doivent point négliger de les employer. Les lotions alkalines, que l'on compose avec les cendres de bois ou avec la potasse suffisamment délayée, raffermissent bientôt le tissu des chairs, et changent très-avantageusement l'état de la constitution. Le phosphate de chaux fournit à l'organisation les matériaux de l'ossification qui manquent ou qui ont été déviés; et le phosphate de soude, qui possède des facultés apéritives et fondantes, est propre à stimuler et à ouvrir les routes que la nature a tracées dans le mésentère, et à fondre les mucosités dont les premières voies abondent dans les cas rachitiques.

202. M. Strack a donné comme un remède suffisamment éprouvé, un mélange de limaille

de fer, de rhubarbe et de sucre (1), dont on administre à l'enfant une dose le matin et une autre dose le soir. S'il en est purgé, on ne lui en donnera qu'une dose par jour; et lorsque les excrémens commenceront à se mouler, on lui redonnera les deux prises. Au bout d'un mois, l'enfant paraît affamé; il digère bien ce qu'il mange. Cela est suivi d'un flux abondant d'urine qui emporte la bouffissure du visage; la couleur pâle de la peau et le jaune des joues s'effacent ensuite; les chairs, qui auparavant étaient pâteuses, deviennent fermes. Au bout de trois mois, les joues et les lèvres sont vermeilles, et en quatre mois, la cure est complète. Ce traitement a au moins le grand mérite de la simplicité.

203. Bouvard avait mis fort en vogue, à Paris, le sirop mercuriel de Bellet, combiné avec les sucs antiscorbutiques, et quelques praticiens ont écrit, peut-être avec quelque prévention, en faveur de ce sirop, qu'ils recommandent presqu'exclusivement dans les maladies scrophuleuses et rachitiques.

204. Le carbonate de potasse a paru plus généralement utile à d'autres médecins observa-

(1) La proportion est de cinq grains de limaille de fer porphyrisée, de cinq grains de rhubarbe en poudre sur dix grains de sucre pour une dose. Si l'enfant est très-jeune, on doit n'en donner que la moitié.

teurs. Levret lui accordait beaucoup de confiance; et le docteur Abildgaard, médecin de Copenhague, l'a présenté comme un puissant antirachitique.

205. Marie P...., dont les mœurs n'étaient point sévères, accoucha au commencement de mai de l'année 1780, d'une fille qui paraissait bien portante : on ne lui remarquait qu'une tête un peu trop grosse, relativement au volume du corps. Appelé pour remédier à quelques suites de couches de la mère, je vis cet enfant dont on louait beaucoup la bonhommie, la tranquillité, et sur-tout les longs sommeils. Ces circonstances ne me parurent pas aussi avantageuses qu'aux assistans. Je m'expliquai d'une manière très-sérieuse; mais la mère s'étant rétablie, je perdis tout-à-fait la petite Marie de vue. Elle était âgée de six mois, lorsqu'on réclama mes soins pour des tumeurs qui avaient paru en plusieurs endroits de son corps. Je revis cette enfant, et j'appris qu'elle avait toujours été indolente, taciturne, et presqu'indifférente pour le sein de sa mère; que sa nourriture, analogue à celle des enfans de son âge, avait consisté en lait, panades, soupes grasses ou maigres, selon que la mère mangeait des unes ou des autres, pain et viande mâchés; qu'à dater du deuxième mois de la naissance de l'enfant, elle avait commencé à perdre son embonpoint, que ses chairs étaient

devenues molles, que ses fesses s'étaient fondues, que sa peau était devenue flasque, tandis que son ventre s'était tendu. Au reste, les excrémens de la petite Marie avaient été presque toujours verdâtres, son haleine avait souvent donné des marques d'acidité, et lorsqu'on la démaillotait, il était fréquemment arrivé qu'on était frappé d'une odeur d'aigre. On ne s'était apperçu des tumeurs mentionnées, que depuis une quinzaine de jours.

Ces tumeurs consistaient en sept nodosités occupant la tête des côtes articulées avec le sternum, dont cinq étaient à droite et deux à gauche; en onze pareils tubercules disséminés le long de la colonne épinière, et dont sept se dirigeaient du côté droit et quatre du côté gauche. Cette colonne était un peu fléchie; et la poitrine, prominant du côté droit, paraissait répondre à cette déviation, dont, au reste, les progrès n'étaient pas considérables. Les deux malléoles du pied droit étaient gonflées; l'articulation du genou du même côté était aussi tuméfiée, et le condyle externe du fémur gauche avait plus de volume qu'à l'ordinaire.

L'enfant toussait; démaillotée, elle ne donnait pas des signes de contentement; mise sur son séant, elle ne pouvait se soutenir autant qu'un enfant du même âge. Sa fontanelle était encore fort spacieuse; son visage était bouffi,

le ventre était gros et dur, les membres étaient exténués. Il n'y avait dans la bouche aucun signe de dentition.

L'état de Marie était fâcheux ; mais sa mère était fortement décidée à travailler à sa guérison. Je lui ordonnai de vivre très-régulièrement, de faire dominer la viande des animaux faits dans sa nourriture, et de boire journellement de l'eau dans laquelle auraient infusé quelques baies de genièvre écrasées.

J'ordonnai encore à la mère de prendre trois cuillerées, par jour, d'une forte teinture de quinquina, sur huit onces de laquelle se trouvaient en dissolution vingt grains de carbonate de potasse.

Cette même teinture fut administrée aussi à la petite Marie, mais à bien moindre dose d'abord ; c'est-à-dire, à celle d'une cuillerée à café, quatre fois par jour ; ensuite, à celle d'une cuillerée à bouche. On lui donnait par intervalles une cuillerée de gelée animale, suffisamment aromatisée ; on la parfumait deux fois par jour, avec la vapeur des baies de genièvre écrasées et jetées sur de la braise bien allumée. Quand il était question de la faire boire, on lui donnait l'eau aromatique, qui faisait la boisson ordinaire de la mère. Enfin, on faisait tous les jours une embrocation sur le bas-ventre, avec de l'huile d'olives, dans laquelle on avait jeté un sixième

d'ammoniaque; et une ou deux fois par semaine, on purgeait avec deux ou trois grains de muriate doux de mercure, et six, huit ou dix grains de rhubarbe en poudre.

Ces remèdes furent constamment continués pendant une vingtaine de jours, et leur effet fut si heureux, que la mère de la petite Marie crut que sa fille touchait à la guérison radicale. Elle se relâcha de ses soins, et enfin elle les discontinua. L'enfant parvint au onzième mois, et ce fut alors qu'elle perça les deux premières dents incisives de la mâchoire supérieure, et peu après, les correspondantes de la mâchoire inférieure. Cette éruption fit disparaître une grande partie du bien que l'on avait obtenu. Les deux premières petites molaires de la mâchoire supérieure parurent vouloir opérer leur sortie; la toux se réveilla avec force, et la poitrine fut menacée d'un engorgement catarrheux. Les quatre dents incisives qui étaient déjà sorties, noircirent, et l'une d'elles se caria. La respiration s'embarrassa, la diarrhée reprit, la fièvre s'alluma, la léthargie parut avec l'impossibilité de teter, et la mort arriva au milieu du quinzième mois, après trois jours de faibles convulsions.

206. Cette observation, malgré l'événement fâcheux qui la termina, offre un cas assez remarquable de noueure confirmée avant l'époque où cette affection morbide commence à paraître,

et

et fixée par les auteurs, au plutôt, au neuvième mois de la naissance. Elle met en évidence les symptômes précurseurs et les signes confirmatifs de cette maladie, qui n'avait point paru liée avec la syphilis, et qui se serait heureusement terminée si le traitement, toujours fastidieux lorsqu'il est long, n'avait été trop tôt suspendu. Elle prouve, enfin, ce qui a été avancé (190), que le rachitis exerce une action puissante sur le travail des dents, et que la dentition fait une époque funeste dans le cours de la maladie rachitique.

207. Les causes matérielles de cette maladie sont en opposition avec l'ossification : ainsi son traitement perfectionné doit avoir pour but de détruire une acidité morbifique, de corriger une mucosité fortement épaissie ; enfin, de fortifier radicalement la constitution. Ces indications sont difficiles à remplir ; on n'y parvient quelquefois qu'à l'aide de quelques moyens mécaniques, qui ne sont pas des secours directs, mais qui, en donnant un appui à des parties fortement affaiblies, assurent l'action des remèdes, soit externes, soit internes. En considérant que les praticiens s'accordent à employer préférablement les alkalins et les substances qui en ont l'action principale, telles que le savon, on doit conclure que la diathèse rachitique se lie essentiellement avec l'existence d'un acide étranger,

et qu'il faut non-seulement le détruire, mais anéantir les effets trop souvent multipliés qu'il détermine, et parmi lesquels il faut compter la destruction du phosphate calcaire, ou substance solide des os.

208. Une observation importante à placer ici, est qu'en faisant observer un bon régime à la nourrice, le lait n'est pas aussi contraire dans la maladie rachitique, qu'on a voulu l'établir d'après des faits mal vus, mal appréciés et trop généralisés. Cependant les alcalins et les mercuriels, dont l'effet se rapproche en quelque manière de l'action des premiers, ne doivent point être continués sans mesure. Ils finiraient par produire une dissolution des humeurs sans anéantir les traces du rachitis. Ainsi Glisson a dit avec fondement, que le mercure, dont un praticien exercé ne peut nier les vertus dans la première période de la maladie rachitique, ou mieux contre les phénomènes de la noueure, avait fait périr quelques-uns de ses malades.

ARTICLE IV.

De l'état contre nature des alvéoles et des gencives.

209. Tout est rapport ou concordance dans l'économie animale ; la faiblesse de la constitution, l'exubérance des sucs, l'engorgement des principales parties qui servent à la nutrition, enfin les désordres organiques des systêmes qui paraissent devoir être le plus à l'abri de toute atteinte, portent une action plus ou moins funeste sur la formation et le développement des dents : et à son tour, la dentition, éprouvant des obstacles du côté des alvéoles et des gencives, réagit sur toute la machine et l'entraîne dans une suite de maux dont la mort est trop souvent le terme.

210. Un enfant (1) de deux ans et demi, dont l'embonpoint annonçait une constitution avantageuse et un bon tempérament, était travaillé depuis plusieurs jours d'une douleur aux gencives pour la pousse de quatre dents qui se faisait à-la-fois, et d'une fièvre continue assez forte. Ces deux accidens lui ôtaient le repos la nuit et le jour. Le petit malade, dont le ventre était tendu et météorisé, criait et se plaignait sans

(1) Cette observation est d'un chirurgien très-instruit ; et l'auteur ne fait que la publier.

cesse ; il avait déjà pris quelques minoratifs qui l'avaient évacué, sans faire cesser un dévoiement de matières stercorales, verdâtres et liquides ; et il éprouvait fréquemment des sueurs, qui, n'apportant aucun soulagement à sa situation, ne faisaient qu'ajouter à ses angoisses et à ses souffrances. Cet enfant portait à chaque instant les doigts dans la bouche, et il salivait abondamment. Malgré cette circonstance la bouche paraissait échauffée. Les gencives, qui recouvraient les dents prêtes à percer, étaient saillantes et élancées ; leur couleur était d'un rouge-vif, et la douleur que l'enfant ressentait de cet état, augmentait lorsqu'on touchait ces parties avec une certaine force.

Ces symptômes faisaient assez connaître que la sortie difficile de plusieurs dents qui poussaient à-la-fois, était la véritable cause de tout ce qu'éprouvait le petit malade. En touchant les gencives sur les points les plus saillans, on sentait beaucoup de résistance et de dureté ; ce qui autorisait à croire que les dents étaient très-proches, et que si elles ne perçaient point, l'obstacle venait du tissu trop dense des gencives, dont on n'avait pas préparé la division par les moyens convenables (137).

Cependant le petit malade était traité comme s'il n'avait qu'une fièvre purement humorale. Après avoir fait connaître le danger de sa si-

tuation, l'auteur de cette observation proposa quelques remèdes, parmi lesquels la section méthodique des gencives ne fut point oubliée. Cette opération, dit-il, aussi bien indiquée qu'elle était pressante, ne fut point accueillie, et il fut fait une consultation pour laquelle on convoqua un praticien et un habile dentiste. Ces messieurs ne convinrent point que les désordres observés chez cet enfant fussent les effets exclusifs d'une dentition difficile, quoique, par l'état des gencives, ils reconnussent comme moi le travail des dents, et qu'ils convinssent que leur pousse pouvait entrer pour quelque chose dans les accidens de la maladie; mais ils persistèrent à penser que la fièvre était humorale et indépendante de ce travail, qui se terminerait heureusement lorsque la fièvre aurait été maîtrisée par des moyens appropriés. En conséquence, on continua le traitement tel qu'on l'avait commencé; et dans l'intention de remédier à l'état des gencives, on conseilla de frotter fréquemment ces parties avec du miel et de la cervelle de lièvre, ridicules moyens d'une pratique vulgaire. Les dents ne percèrent point; les gencives pâlirent, la fièvre continua et dégénéra en fièvre lente; enfin, étant tombé dans le marasme, le petit malade mourut au bout de six semaines.

Les gencives furent examinées après la mort; elles étaient émincies; mais la nature, dans les

derniers temps de la vie de cet enfant, n'avait pas eu assez de force pour terminer son ouvrage, et la résistance des gencives ne put être vaincue. Celles-ci étant incisées, les dents parurent prêtes à sortir; elles dépassaient beaucoup le niveau de leurs alvéoles, et avaient repoussé avec effort les gencives qui néanmoins n'avaient pu être divisées. Les autres dents, encore cachées dans leurs petites cavités, ne paraissaient avoir eu aucune part aux accidens mentionnés; et c'était seulement le travail des premières qui les avait réellement occasionnés.

211. La section méthodique des gencives aurait-elle déterminé l'éruption des dents qui parurent si élancées au-delà du niveau de leurs alvéoles? Cette opération aurait-elle fait cesser les accidens consécutifs qui peu à peu ont conduit le petit malade au tombeau! les observations, faites à l'ouverture du cadavre, ne permettent pas d'en douter. Les accidens ont été la suite du travail infructueux de la nature, occupée de la pousse des dents; l'irritation et la phlogose des gencives ont opéré, dans le tissu de ces parties, un changement qui a mis des obstacles à sa division : et tant de désordres consécutifs, qui se sont terminés par la mort, auraient sans doute cédé au dégagement que l'opération aurait déterminé. On est d'autant plus fondé à l'avancer, que, tous les jours dans la pratique, on voit les plus dange-

reux effets de l'inflammation et de l'étranglement des parties membraneuses, lorsqu'on a manqué de les débrider par des incisions faites à propos. Cette vérité sera mieux étayée de raisonnemens et de faits, dans la seconde Partie de ce Traité.

212. Il est donc vrai, et l'on peut raisonnablement compter, parmi les obstacles de la dentition, un état contre nature des alvéoles et des gencives; les premières peuvent avoir leurs parois trop rapprochées, le tissu des secondes peut être trop serré, et en quelque sorte calleux. On a vu (142) combien l'usage imprudent des hochets contribue à durcir les gencives et à les rendre moins propres à être divisées par les dents; et tout le monde connaît l'effet du manche des outils sur la peau des mains de ceux qui les employent dans leurs travaux. On dira que les enfans qui portent si fréquemment leurs doigts dans la bouche lorsqu'ils font des dents, y sont portés par une sorte d'inspiration de la nature; c'est comme si on voulait faire accroire que la suspension automatique de la respiration chez ceux qui ont les poumons enflammés, et qui leur nuit si fort, mérite d'être recommandée. Que l'on presse avec un corps dur la gencive, lorsque celle ci, étant d'un tissu dont la fermeté est moyenne, est prête à être divisée par la dent qui fait effort pour paraître; cette pratique aura son utilité : mais qu'on employe le même secours lorsque la dent

est encore dans l'alvéole, ou lorsque le parenchyme de la gencive est trop serré et trop dur, c'est vouloir nuire essentiellement à la sortie des dents, en multipliant les obstacles qui proviennent du mauvais état de la substance que ces petits os doivent percer. Je me suis étendu suffisamment sur les moyens qui peuvent en triompher; y revenir ici, serait une répétition très-déplacée.

SECONDE PARTIE.

Des accidens et des maux qui dépendent de la Dentition difficile, et des moyens propres à y remédier.

213. La première Partie de ce Traité a été consacrée à faire connaître les dispositions que les enfans pouvaient avoir à faire péniblement leurs dents; et j'ai indiqué, à l'aide des divers détails qu'elle comportait, tout ce qui était susceptible de combattre ces dispositions, et de rendre, à l'avance, la dentition facile et à l'abri de tout accident trop remarquable; mais lorsque, faute d'avoir pris les précautions convenables, des causes plus ou moins fortes troublent la sortie des dents, il y a alors odaxisme (1) ou dentition difficile, et il s'offre à l'observateur une série nouvelle d'accidens et de maux qu'il importe de bien connaître pour les traiter avec avantage.

214. J'appelle accidens de la dentition, les phénomènes qui se rencontrent presque toujours ou assez communément pendant le cours du tra-

(1) Voyez mes *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. II, pag. 403.

vail des dents, et qui, ayant une extension trop remarquable, deviennent essentiellement morbides ; ces phénomènes sont ceux qui dénotent le trouble des digestions, et la souffrance provenant de l'état de la bouche, auxquels s'en joignent d'autres qui leur paraissent plus ou moins étroitement liés. Les maux de la dentition sont d'un autre ordre, ce sont ceux qui ne paraissent qu'accidentellement, et qui, en nombre plus ou moins grand, font de la dentition, l'époque la plus périlleuse des enfans à la mamelle ; les uns et les autres sont ou primitifs ou secondaires et consécutifs ; les premiers ont leur siége dans les gencives, les seconds dans différentes parties du corps : réunis, ils forment le tableau complet de la dentition difficile.

215. Qu'un enfant ait une constitution saine, qu'il jouisse d'une sensibilité moyenne, et qu'on lui ait fait observer un régime assez régulier, et il sera aussi rare qu'un tel enfant souffre notablement de ses dents, qu'il serait extraordinaire de ne pas trouver une dentition laborieuse chez celui dont le tempérament est mauvais, dont la mobilité est grande ou excessive, et pour qui les erreurs diététiques ont été multipliées. Pour le premier de ces enfans, le travail des dents se manifeste à peine par la chaleur des gencives; par une salivation légère ; par une titillation faiblement douloureuse qui porte le nourrisson à por-

ter souvent à sa bouche, ses doigts et tout ce qu'il peut prendre avec ses mains, et à serrer, lorsqu'il tète, le mamelon de sa nourrice; par une certaine ardeur que les enfans mettent à teter et même au plaisir qu'ils prennent à boire : à ces premiers signes se réunissent les suivans. Il y a aplatissement du bord circulaire des gencives, état que les nourrices appellent *doubler les gencives;* démangeaison des narines qui oblige l'enfant à les frotter par intervalles, ce qui est pour les nourrices, et à tort, un signe de vers dans les intestins; des éternuemens quelquefois assez fréquens; des rougeurs vives des joues qui alternent avec la pâleur, ou qui se bornent à l'une des joues, l'autre conservant sa couleur naturelle : phénomène qu'on prend encore mal à propos pour un symptôme vermineux; surviennent aussi un cours de ventre plus ou moins modéré et toujours avantageux; une augmentation dans la quantité des urines, et plusieurs signes caractéristiques d'une mobilité accidentellement accrue : tels sont impatience et facilité à pleurer, frayeurs nocturnes, tressaillemens pendant le sommeil, ris sardonique en dormant, cris qu'on appaise avec quelques peines dans les réveils en sursaut, etc.

On est même surpris quelquefois de trouver des dents à un enfant sans avoir été frappé par l'ensemble de ces signes précurseurs ordinaires.

216. Parmi ces signes, il faut placer l'état particulier des gencives. A mesure que les dents font effort sur elles, on les voit se gonfler, devenir plus saillantes; et le point de la gencive qui correspond à l'extrémité de la dent prête à percer, blanchir, tandis que les parties qui se trouvent au-dessous de ce point, conservent leur couleur rouge, et semblent circonscrire le point blanc dont il vient d'être question ; c'est cette tuméfaction qui, toujours prurigineuse, est quelquefois douloureuse : elle s'accompagne d'un certain degré de gonflement du visage, même de celui des glandes placées sous les angles des mâchoires, de la salivation, etc.

On voit l'augmentation de volume des gencives et leur rougeur beaucoup plus prononcée qu'elle ne l'est dans l'état ordinaire ; on juge de leur sensibilité par la douleur que l'on fait naître en pressant trop rudement ces parties, et par les cris de l'enfant que l'on obtient alors. Enfin, les gencives, malgré leur tuméfaction, sont dures et rénitentes ; un tact tant soit peu exercé, découvre la dent prête à percer, et les progrès d'une dentition facile ne peuvent être méconnus.

217. Dans le cas (215) contraire, c'est-à-dire lorsqu'il y a odaxisme par un effet des causes reconnues propres à le produire, le ptyalisme est abondant ; on trouve tantôt des gencives très-douloureusement tuméfiées avec l'engorgement

des parotides et des autres glandes salivaires de la bouche ; des douleurs d'oreilles, l'enflure de toute la face, des maux d'yeux, un gonflement sous les paupières, un tremblotement même de la paupière, des éruptions cutanées sans caractères, ainsi que l'a dit Lorry (1) ; tantôt la phlogose des gencives n'est plus un phénomène imperceptible, c'est une inflammation plus ou moins intense, plus ou moins complète, très-souvent accompagnée d'aphtes, et qui marche quelquefois, avec une certaine rapidité, mais avec tous ses phénomènes, vers la suppuration, la pourriture ou la gangrène. Cette phlogose se propage aussi à la voûte du palais, à ses piliers, aux amygdales, à la luette, au poumon même, ou à l'estomac, aux intestins, et est la source de cet érythème qu'on remarque à l'anus et qui s'étend sur les fesses. Les organes de la digestion sont au moins le siége d'une irritation, ou, comme on a coutume de le dire, d'un spasme qui donne lieu au vomissement, au hoquet, à la toux, aux tranchées vives. Le plaisir ou le desir de boire ou de teter devient fureur, le cours symptomatique des selles est immodéré, l'excessive mobilité dégénère en convulsions qui commencent par les yeux et les muscles du visage, pour passer à ceux des autres parties du corps; la fièvre se déclare, l'insomnie,

(1) *De Morbis cutaneis*, pag. 117.

le jabotage, le délire ou le transport se mettent de la partie; enfin, l'enfant perd la vie ou traîne encore des jours qu'il termine dans le marasme et la fièvre lente, ou après avoir été hydrocéphale ou rachitique.

218. Tel est le tableau des accidens qui accompagnent une dentition pénible. Un enfant ne peut pas les réunir sans être promptement dévoué à la plus affreuse catastrophe. Plus ces accidens seront nombreux, plus la période du travail des dents sera orageuse; et moins on pourra se promettre ce succès que l'art obtient difficilement, chez les enfans, comme chez les adultes, dont les maux sont au comble.

219. Dans une dentition difficile, les préludes donnent à soupçonner les accidens qui doivent la compliquer. Dès le quatrième mois, les digestions se dépravent singulièrement; le lait ne se digère qu'à demi; il est revomi avec une étonnante facilité, ou il s'échappe au moyen d'une diarrhée séreuse verte ou jaunâtre, mais dont la matière verdit promptement sur les linges qui la contiennent. C'est pis s'il y a constipation. L'ardeur et la sécheresse de la bouche sont fortes, le visage et le front sont chauds, la salivation très-irrégulière fournit quelquefois abondamment, et par intervalles est suspendue: alors tout l'intérieur de la bouche est sec et brûlant, les gencives s'engorgent fortement

avant même que les deux parois alvéolaires s'écartent, c'est-à-dire avant que le bord supérieur des mâchoires s'aplatisse. L'enfant porte ses doigts à sa bouche avec acharnement, et jette des cris en touchant ses gencives. Il tete avidement, quitte le sein avec dépit, le reprend et l'abandonne encore, manifestant ainsi le desir de teter et la douleur qu'il éprouve en tetant; ou bien il presse le mamelon de la nourrice au point de la faire pleurer de souffrance. Les glandes jugulaires se gonflent, les amygdales se tuméfient, et la respiration ou la déglutition en est gênée. Les yeux sont rougeâtres et larmoyans, les paupières s'enflent, le sommeil est inquiet et de peu de durée; les grands accidens menacent enfin de paraître.

220. Ces accidens se déclarent, si l'on perd un instant relativement aux soins qu'il faut donner aux nourrissons. Le régime leur est aussi nécessaire qu'à celles qui les allaitent. Les soupes grasses, la chair tendre des jeunes animaux doit composer celui des nourrices, par préférence aux végétaux, dont les sucs acescens peuvent augmenter l'aptitude qu'a le lait à s'aigrir. Les boissons délayantes et tempérantes doivent entrer dans ce régime des nourrices, puisqu'il importe beaucoup qu'elles donnent un lait suffisamment délayé, propre à détendre la bouche, à calmer l'ardeur des gencives, à rafraîchir

les entrailles et le sang du nourrisson. Ce n'est pas tout, la nourrice doit se faire aider dans une partie de ses fonctions. Si elle employait le jour à distraire son enfant, et la nuit à le bercer ou à le soigner, elle ne tarderait point à déranger sa santé, à échauffer son lait, à nuire fortement à celui qu'elle tâche de soulager. Ce n'est pas au moment où la santé et le courage de la nourrice sont si à desirer, qu'il faut qu'elle s'expose à les perdre. Tout doit concourir au soulagement du nourrisson, et une partie des moyens sont alors au pouvoir de celle à qui il est confié.

221. Il peut être nécessaire que la nourrice fasse quelques remèdes, sur-tout qu'elle use de quelque absorbant ou de quelque alkalin (157); mais ce qu'il faut qu'elle exécute attentivement, c'est de ne pas donner à teter à l'enfant toutes les fois qu'il crie ou qu'il pleure. Inquiétées par les plaintes des enfans qui souffrent de leurs dents, les nourrices ne croient point avoir de secours plus efficaces que leur lait. Elles ont raison sans doute; mais en le prodiguant, elles favorisent le vomissement ou la diarrhée. Elles ne prennent pas garde que l'enfant tetant par inquiétude et non par besoin, elles s'énervent, tombent dans le dégoût et dans une maladie de langueur. J'ai vu une jeune et charmante femme qui, malgré les voeux de sa famille et l'intention de son époux, allaitant elle-même un second enfant, parce qu'elle

qu'elle avait eu le malheur de perdre le précédent en nourrice, quoiqu'avec une disposition phthisique éloignée, périt d'une phthisie aiguë, causée par les peines que lui donna la dentition de son fils.

222. On distinguera, relativement aux accidens de l'odaxisme, ceux qui sont consécutifs ou secondaires, de ceux qui proviennent immédiatement de la dentition; les premiers sont ordinairement plus urgens que les seconds, qu'ils soient de nature spasmodique ou vraiment humorale. Je vais m'occuper successivement des uns et des autres, en ne prenant pour règle, dans l'ordre que je suivrai, que la série des accidens tels qu'on les rencontre dans la pratique de la médecine enfantile.

1°. *Du Vomissement.*

223. Le vomissement odaxistique est quelquefois si modéré, qu'il ne vaut pas la peine de s'appliquer sérieusement à le combattre par des remèdes. Mais comme il fait toujours connaître la sensibilité augmentée de l'estomac, l'irritation constante des organes abdominaux et le trouble qui règne dans les fonctions digestives, il faut que les nourrices donnent peu à teter chaque fois, et compensent cet inconvénient par de plus fréquentes tetées. Elles feront à leurs

nourrissons des frictions sèches avec des linges chauds ou des linges parfumés, sur toute la région qui correspond à l'estomac; elles auront même recours à des onctions faites sur cette région appelée épigastrique, avec les huiles nervines et carminatives, telles que celles d'anis, d'aneth, &c.; enfin les écussons fortifians et calmans doivent être adoptés. On les compose avec la thériaque, dans laquelle on peut incorporer quelques épices réduites en poudre; avec l'emplâtre diabotanum, avec lequel on malaxe de l'opium, du camphre, du macis en poudre, &c. Enfin la teinture de camphre, celle d'opium employée en friction présente beaucoup d'avantages pour les enfans, dont la peau absorbe considérablement, et se pénètre avec facilité de la partie volatile et aromatique des médicamens dont on se sert en topique.

224. Comme tous les symptômes qui tiennent à la dentition difficile, le vomissement est nerveux ou il est humoral. Le vomissement nerveux dépend de la nature de l'irritation des gencives; il n'est point accompagné des indices qui décèlent la cacochylie, et on y oppose les émolliens que l'on fait couler de temps en temps, mais en petite quantité, dans la bouche; les lavemens consistant en une décoction de plantes ou semences relâchantes; enfin les calmans, tels qu'un peu de thériaque, une légère dose de sirop

diacode, etc. Les antispasmodiques réussissent souvent comme tels : sous ce rapport, un peu de musc, un peu de camphre nitré, etc., répondent quelquefois aux vœux des praticiens.

225. Une ou deux sangsues, suivant l'âge, appliquées au creux de l'estomac ou derrière les oreilles, peuvent faire cesser le vomissement, notamment lorsque ce symptôme est subordonné à la phlogose des gencives et à un état faiblement érythématique de la membrane muqueuse gastrique. Un bain tiéde, les fomentations émollientes employées sur le ventre, sont utiles dans ce cas, ainsi que dans le précédent (224). Il arrive tous les jours que le vomissement tient à l'embarras sanguin des vaisseaux qui se distribuent à l'estomac, et l'on n'a pas de secours plus direct qu'une évacuation de sang, proportionnée à l'âge et à la force des individus.

226. D'autre part, il y a des vomissemens odaxistiques, et ceux-ci sont peut-être les plus communs, qui sont occasionnés par des acides ou par d'autres saburres. On les attaque avec des purgatifs, avec des absorbans et avec des toniques. J'ai parlé en divers endroits des remèdes de cette sorte; et je ne dois pas me répéter à tout instant. Il est très-avéré que c'est par la dentition que les digestions sont troublées le plus considérablement, et les intestins agités le plus violemment; on voit donc la nécessité

d'évacuer à propos les enfans qui font des dents, et de prolonger l'avantage qu'on retire des purgatifs appropriés, en leur administrant habituellement un mélange de toniques et de substances absorbantes.

2°. *Du Dévoiement.*

227. Le cours de ventre ne fournit pas de nouvelles indications, tant qu'il ne sortira point des bornes requises pour une évacuation dont l'utilité a été reconnue par tous les praticiens, chez les enfans qui font des dents. La remarque en a déjà été faite (215) : cependant il est vrai de dire que la diarrhée qui dépend de la dentition difficile, contribue aussi à rendre l'état des enfans plus ou moins dangereux (134). Les évacuations abondantes et fréquemment réitérées retardent la sortie des dents, parce qu'elles affaiblissent les malades, portent d'une manière notable sur la série des actes nécessaires au succès de la dentition. Les auteurs ont remarqué que si, dans la matière des déjections, d'ailleurs fréquentes, on observe une couleur verdâtre foncée et quelquefois noirâtre, le dévoiement est d'un mauvais présage; il l'est même bien plus, si l'odeur des déjections est très-fétide. Mais si les matières qui les composent se rapprochent de celles qui sont naturelles aux

enfans ; si elles sont rendues moins fréquemment, moins abondamment, et que leur consistance soit moins liquide, on ne peut qu'en augurer avantageusement. Un tel dévoiement débarrasse la tête, les gencives ; et loin de nuire à la dentition, il en seconde le travail, il supplée en quelque sorte à de légers purgatifs qui, en pareils cas, sont souvent indiqués.

228. Ainsi le dévoiement de la dentition a un côté favorable. Il ne faut pas moins le surveiller, afin qu'il ne prenne pas trop d'accroissement, qu'il ne devienne pas trop séreux, colliquatif, dysentérique. Car, généralement, le dévoiement est un accident qui vient très-souvent compliquer l'odaxisme, et qui suppose souvent de mauvaises digestions, résultats des souffrances et des inquiétudes déterminées par la dentition. Si cette complication n'a pu être prévenue par les moyens ordinaires, l'indication curative qu'elle fournit consiste à diminuer et à arrêter cette évacuation trop abondante, et à empêcher qu'elle ne se renouvelle. On la remplit, en donnant aux petits malades des demi-lavemens avec de l'eau de rivière, ou avec la décoction de son, de graines de lin ou de quelques substances animales, telles qu'une tête de mouton, le ventre ou la fraise de veau, etc. ; en purgeant avec l'eau de casse, l'eau de rhubarbe, le sirop magistral ou l'infusion de séné dans le jus de pruneaux.

229. Si ces moyens (228), bien propres à nétoyer les premières voies des matières qui y causent tant de désordres, ne remplissaient point entièrement les vues que l'on se propose, on aurait recours à l'ipécacuanha, dont quelques grains suffiront pour obtenir un vomissement modéré. Le vomissement dégage l'estomac, les premiers intestins, et imprime à toute leur masse une secousse de laquelle dépend souvent la cessation du dévoiement.

230. Pendant l'usage de ces remèdes, les nourrices doivent être extrêmement attentives à donner peu de lait à leurs enfans; mais elles doivent sur-tout éviter de leur accorder une nourriture pesante et, comme on dit, des alimens de fantaisie. Les crêmes de salep méritent quelque préférence, lorsqu'il faut un surcroît de nourriture ou des alimens utiles. Quant à l'altération qui accompagne ordinairement cet état, on la diminuera en administrant, par intervalles, quelques cuillerées de décoction blanche de Sydenham, d'eau de riz, etc.

231. Il est bien dangereux d'employer trop légèrement les remèdes astringens, pour arrêter le dévoiement produit par la dentition difficile. L'action de ces remèdes déplacés peut être funeste, en déterminant l'irritation et le spasme des intestins, la constipation, l'inflammation et la gangrène des membranes intestinales. Cet

évènement a été malheureusement observé. En comparant les résultats du dévoiement et de la constipation, on trouve que ceux de la diarrhée sont bien moins graves que ceux de l'état contraire. Une assez grande liberté du ventre est favorable au travail des dents ; il faut donc s'occuper de la maintenir dans de certaines limites, et on y parvient en se bornant à adoucir les matières alvines, afin d'affaiblir l'irritation qu'elles occasionnent, et en donnant de la force aux intestins. Un remède utile dans ce dernier cas, est cinq ou six grains de columbo dans un peu de diascordium, ou de conserve de rose ou de thériaque. On peut y joindre, avec beaucoup d'avantage, un ou deux grains de camphre nitré.

3°. *Des Tranchées.*

232. Le vomissement (223 à 226) et le dévoiement (227 à 231), symptômes très-communs dans l'odaxisme, s'accompagnent le plus souvent de tranchées, espèce de colique poignante qui vient par accès ou par intervalle, et fait considérablement souffrir les enfans au teton. Il n'est effectivement point de maladie qui soit plus douloureuse pour eux. Elle dépend d'une certaine modification du système nerveux, sur laquelle influent plusieurs causes accidentelles de la nature de celles qui dérangent les digestions ;

quoiqu'on ne puisse pas se déguiser que les produits des mauvaises digestions, qui ont tant de pouvoir pour occasionner les tranchées, ne soient souvent un effet de ces mêmes tranchées.

233. Cette affection (232) morbide n'est pas spécialement propre aux enfans qui poussent des dents; elle se déclare quelques jours après la naissance, et tourmente impitoyablement un grand nombre de nourrissons jusqu'à ce qu'ils se fassent forts, c'est-à-dire jusqu'au dixième ou douzième mois de leur âge. Alors cette étonnante disposition qu'ils ont aux tranchées cesse, et cette maladie ne s'observe plus chez eux. Cependant en les étudiant avec attention, on trouve que l'époque où les tranchées sont les plus fortes, les plus fréquentes et les plus cruelles, est l'âge de quatre à six mois; et d'autre part on sait, après l'avoir déjà fait remarquer plusieurs fois, que c'est vers le quatrième mois de leur âge que le lait commence à s'aigrir singulièrement dans l'estomac des enfans; d'autre part, que c'est à cet âge que commence le premier travail, le travail interne de la dentition : ainsi se lient très-naturellement le trouble des digestions par une affection vive et profonde des organes chargés de cette fonction; les tranchées qui, chez plusieurs enfans, ne se font remarquer qu'à cette époque; et l'acte plus ou moins laborieux de la dentition.

234. Rosen a observé qu'un signe non équivoque de tranchées est, lorsque, avec une partie des symptômes qui accompagnent cette maladie, un enfant lâche plus d'urine que de coutume, de sorte qu'il se mouille presque jusques sous les bras. Suivant Tissot, on doit reconnoître qu'un état morbide est nerveux à ces flots d'urine très-limpide que rend une personne qui souffre et dont les fonctions sont lésées. Ces deux circonstances semblent prouver que la nature des tranchées est essentiellement nerveuse. D'un autre côté, les acides irritent plus la sensibilité des nerfs que l'irritabilité des muscles (1) ; et personne n'ignore qu'un des caractères des matières intestinales que rendent les enfans attaqués de tranchées, est d'être vertes au sortir du corps, ou d'être jaunâtres alors et de verdir promptement un moment après. Ces matières contiennent donc un acide tout formé ; ou extrêmement avides d'oxigène, elles sont singulièrement sur le point de devenir acides. Tissot arguoit fortement de cette disposition des matières intestinales vers l'acidité, pour démontrer que les nerfs jouaient le rôle le plus essentiel dans les tranchées.

235. J'ai décrit avec soin dans mon Traité des

---

(1) Voyez Tissot, *Traité des Nerfs et de leurs maladies*, tom. II, part. I, pag. 275, et aussi pag. 171, 198, 201.

Convulsions dans l'enfance (1) la colique des nourrissons, connue sous le nom de tranchées; et j'y ai présenté des raisons très-propres à appuyer la vérité de ces assertions; et comme les tranchées forment peut-être la maladie la plus commune chez les enfans qui tetent, on peut facilement se convaincre combien la dépravation de la bile, sans doute par une influence de l'action nerveuse, peut faire acquérir à cette matière animale, le caractère d'âcreté qui la distingue et qui la rend susceptible d'occasionner des douleurs si aiguës. A en juger, en effet, par les cris, même par les pleurs des nourrissons, par leur trépignement, par les alternatives si irrégulières de rougeur et de pâleur de leurs joues, par les efforts qu'ils font pour se replier et pour s'étendre, par les gouttes de sueur qui quelquefois se ramassent à la surface de leur peau : ces petites créatures doivent beaucoup souffrir dans leurs tranchées qui quittent et reprennent sans causes manifestes, qui se terminent souvent par des rots, par des urines, et plus fréquemment par des selles dont la matière est glaireuse mélangée de flocons albumineux, qui sent l'aigre et qui verdit plus ou moins fortement. J'ai vu un enfant qui, poussant des dents et éprouvant de fortes

(1) Seconde édition, pag. 381.

tranchées, rendit une assez grande quantité de sang par haut et par bas.

236. Plusieurs nourrices sont dans la funeste croyance que les enfans ne sont sujets aux tranchées que lorsqu'ils ont les intestins vides, c'est-à-dire lorsqu'ils n'ont pas bien repu. Cette idée les porte à leur donner beaucoup de nourriture, ce qui est un très-grand mal. Il y a aussi des médecins qui pensent que toutes les matières qui séjournent dans les premières voies des enfans sont essentiellement acides; ce qui est un préjugé contraire aux succès du traitement de leurs maux. Les saburres des nourrissons sont quelquefois de nature putride. Les vents qui, dans ce cas, sortent du corps des petits malades, ont une odeur fétide; la couleur des excrémens est bien fondue, ou on la trouve grisâtre, jaunâtre, et elle ne verdit point à l'air. L'habitude du corps a une chaleur égale, plus soutenue et peut-être plus mordicante au toucher: sur-tout lorsqu'on porte la main sur les hypochondres, et qu'on l'y laisse quelque temps.

237. Ces différences dans la nature intime des tranchées en etablit nécessairement dans le traitement de cette maladie des nourrissons, et dans le régime, qui est un auxiliaire toujours indispensable. J'ai décrit la conduite qu'il fallait tenir dans les cas de cacochylie acide (156), les tisanes faites avec des substances animales, les bouillons gras,

les poudres et les teintures ou les loochs alcalins ou absorbans, sont des remèdes utiles et recommandables. Les purgatifs en étendent ou en déterminent les bons effets. On n'oubliera point que les glaires et les vents accompagnent assez ordinairement les tranchées; de là les avantages que l'on a obtenus avec des poudres carminatives, incisives et calmantes. Telle est cette composition donnée comme une formule précieuse (1), et qui consiste dans une poudre faite avec dix grains d'iris de florence, cinq grains de safran Gâtinois et dix grains de semences de fenouil; pour une dose qu'on divise en trois parties. On administre chaque fois le tiers de la dose dans du lait.

238. La marche qu'on suit dans le traitement des tranchées que la cacochylie putride occasionne ou entretient, est opposée à la précédente (237). Indépendamment de la limonade légère ou de l'eau de riz dans laquelle on fait infuser quelques tranches de citron, qu'on fait boire à la nourrice; on administre au nourrisson le suc d'orange délayé dans l'eau et adouci avec du sucre quand le ventre est serré, et un acide minéral lorsqu'il y a dévoiement; on lâche le ventre avec un mélange de rhubarbe et de tartrite acidule de potasse (crême de tartre) en poudre; on administre des lavemens avec l'infusion des fleurs de

(4) *Gazette de Santé*, ann. 1773, pag. 8.

camomille acidulée avec l'acide acéteux (le vinaigre) et mieux avec le gaz acide carbonique (l'air fixe).

239. Dans l'un et l'autre cas (237 et 238), si l'on n'a pas à craindre d'échauffer les nourrissons, on use des toniques doux, tels que les eaux de fleurs d'orange, de fenouil, de cannelle orgée, etc. le vin généreux, etc. On connaît que les enfans sont échauffés, à la constipation, à la rareté des selles, aux boutons qui paraissent sur la face, même à une éruption de croûtes laiteuses qui se fait sur le visage, ou à la recrudescence de celles qui existaient déjà. J'ai vu plusieurs enfans qui se trouvaient dans ce cas. Tantôt cette éruption a été passagère et n'a duré qu'un petit nombre de jours, imitant en quelque manière l'éruption des exanthèmes dans les fièvres gastriques ou mésentériques. Le plus souvent, cette éruption a été durable et a demandé des soins particuliers.

240. Une indication presqu'à jamais subsistante dans le traitement des tranchées, est celle que fournit l'effet de l'irritation, et qu'on désigne sous le nom de *spasme*. Cette indication exige que l'on modifie l'excès de sensibilité des intestins par un usage prudent des antispasmodiques. L'altération de la bile, l'alternative de la rougeur et de la pâleur des joues, la torsion des membres, le soulèvement opisthotonique, etc. annoncent assez l'existence et l'intensité du

spasme. Pour le faire cesser, ou pour en détruire les impressions, on s'est servi des fleurs de tilleul en infusion, de la poudre de guttète camphrée ou musquée ; c'est-à-dire, avec addition d'une petite quantité de musc ou de camphre. Ce dernier remède (le camphre) a été déclaré souverainement utile contre cette colique atroce, qu'on a appelée vulgairement *colique de miserere*. L'oxide sublimé de zinc (les fleurs de zinc), mérite peut-être d'obtenir une entière confiance. M. de la Roche (1) l'a employé, après les avis de Gaubius, dans plusieurs maladies spasmodiques ou convulsives des enfans, et il en a obtenu de bons effets. J'ai de même beaucoup administré cette préparation de zinc, et je l'ai fait avec succès. Elle réussit contre les tranchées ; et soit que cette maladie douloureuse dérange considérablement les digestions, soit aussi que le vice des digestions influe pernicieusement sur la violence, la durée ou le retour des tranchées ; il est certain qu'en fortifiant les nerfs de l'estomac et des intestins, on diminue et on détruit cette disposition ou cet état morbide. Une observation, publiée par le médecin que je viens de citer, en fournira la preuve.

241. Un enfant, âgé d'un mois, avoit, dans

(1) Ancien *Journal de Médecine*, *in*-12, tom. LII, pag. 527.

le visage, des mouvemens convulsifs, qui affectoient plus particulièrement les yeux et la bouche : il y avoit déjà plusieurs jours qu'on avoit commencé à s'en appercevoir; mais ils étoient devenus si fréquens, que les plus longs intervalles étoient à peine d'un quart-d'heure. Cet enfant étoit d'ailleurs fort abattu, ses déjections étoient altérées, il avoit beaucoup de vents, et c'étoit sur-tout lorsqu'il étoit prêt à en rendre, que ces mouvemens se manifestoient. Le médecin donna différens purgatifs, tels que la magnésie, la mauve, le sirop de rhubarbe : tous paroissoient d'abord faire du bien; mais leurs bons effets ne se soutenoient pas, et quoique l'usage des évacuans fût continué plusieurs jours de suite, on ne gagna pas grand'chose sur les convulsions. Le médecin administra pour lors l'oxide sublimé de zinc, comme un remède palliatif, dans l'intention de revenir ensuite aux purgatifs. La dose fut d'abord d'un tiers de grain toutes les trois heures : elle fut promptement portée jusqu'à celle d'un grain; et un mieux très-sensible ne se fit pas long-temps attendre. Mais en continuant le remède à cette dernière dose pendant quelques jours, les mouvemens convulsifs qui duroient depuis trois ou quatre semaines, furent tout-à-fait arrêtés. Un autre effet de l'oxide sublimé de zinc, qui ne fut pas moins remarquable, c'est que les intestins re-

prirent leurs fonctions comme dans l'état de la plus parfaite santé, et que les selles devinrent tout-à-fait naturelles. Quelque temps après, les mêmes symptômes commençant à reparaître, le médecin donna encore quelques grains d'oxide de zinc, qui suffirent pour les calmer, et l'enfant n'eut plus aucun retour.

4°. *De la Constipation.*

242. Je disois (231) que la constipation est un accident redoutable pour les enfans qui font des dents : il en résulte qu'il faut mettre tout en œuvre pour la combattre et pour la faire cesser. Les enfans qui tètent un vieux lait sont souvent constipés : ceux qui tètent un lait âcre sont encore assez ordinairement dans ce cas. Le premier moyen auquel on doit recourir, est de changer de nourrice. Un lait jeune et séreux est alors le plus grand des remèdes ; celui d'une nourrice tranquille opère sûrement de bons effets. Dans l'un et l'autre cas, on doit baigner l'enfant dans l'eau tiède ; on doit même provoquer une selle en le déshabillant et en le soutenant à terre, les pieds nus sur le carreau. Lieutaud observe que le suc de pariétaire donné depuis demi-once jusqu'à une once, à des enfans qui tètent, suffit communément pour leur rendre le ventre libre. La marmelade de Tronchin, espèce de confection molle,

molle, préparée avec la pulpe de casse, la manne en larmes, l'huile d'amandes douces et le sirop de violette, peut rendre les plus grands services; on en donne le matin et le soir une dose suivant l'âge, et on peut renforcer la faculté eccoprotique de ce mélange, en remplaçant l'huile d'amandes douces par l'huile de *palma christi* ou huile douce de ricin, ou en employant partie de l'une et partie de l'autre.

243. Il est cependant des cas où la constipation odaxistique est occasionnée et entretenue par une certaine inertie des intestins, et un engouement muqueux du bas-ventre sans indices toutefois de physconie mésentérique. Cette sorte de constipation ne demande point les purgatifs relâchans, mais ceux qui agissent en incisant et en détruisant les amas de matière muqueuse; une combinaison de muriate de mercure doux et d'oxide d'antimoine hydro-sulfuré rouge, légèrement camphrée et augmentée par un peu de sucre pour faciliter les prescriptions, est éminemment avantageuse. M. Dalberg, médecin suédois, a rendu recommandable, par quelques observations, la teinture de coloquinte; et ce remède, très-amer, administré dans une solution de manne, n'est pas à mépriser pour vaincre la constipation muqueuse, et les accidens qui en proviennent.

244. Autant les substances incisives, toniques

et amères sont profitables dans cette dernière circonstance (243), autant elles nuisent dans les cas exposés dans le §. 242, et réciproquement, c'est suivant l'état du système que les remèdes agissent utilement ou désagréablement; quand la chaleur des premières voies est forte, donner de la manne, administrer des huileux, au lieu d'avoir recours aux fomentations émollientes, aux bains doux, c'est se conduire contre les vues de la nature. Alors, la manne, la casse, contractent pour l'ordinaire une âcreté biliforme; les huileux rancissent promptement, et font venir des aigreurs brûlantes, procurent des tranchées ou les augmentent; les sirops même fermentent et dégénèrent promptement; ces mêmes substances données pour détruire les effets d'un engouement abdominal muqueux, ne feraient que l'augmenter, et une vérité qu'il ne faut point perdre de vue, c'est que souvent, c'est bien moins de l'évacuation des matières fluides, épaisses, ou autres dont il faut constamment s'occuper, que de la disposition des parties à renouveler ces mauvais sucs, qu'il faut changer pour le bien de la constitution.

5. *De la Salivation.*

245. La salivation n'est dangereuse que par son intensité et sa durée, elle fait toujours con-

naître l'activité de la cause irritante placée dans les mâchoires. L'enfant au sein ne crache point, et ne mâchant rien, il emploie peu de salive. Mais dès qu'il vient à pousser des dents, et que ce travail établit un point d'irritation dans les alvéoles et les gencives, il salive abondamment et presque continuellement; la filtration de l'humeur salivaire est donc alors occasionnée et augmentée par l'agacement des nerfs des dents et des gencives, lesquels correspondent immédiatement ou communiquent avec ceux qui se distribuent aux glandes qui sécrètent la salive. L'effet d'une irritation modérée est d'augmenter l'action de la partie qui l'éprouve, et d'accroître l'exercice de sa fonction, mais quand l'irritation est considérable, le résultat est opposé; l'excès du spasme, provenant de cette extrême irritation, suspend l'action et la fonction de l'organe; le cours des liquides est suspendu, il y a sécheresse des couloirs, et le plus souvent engorgement consécutif.

246. Voilà ce qui se passe dans les glandes de la salive, lorsque ces organes sont modérément ou excessivement excités. Dans le premier cas, ils versent dans la bouche une quantité plus ou moins grande de salive; dans le second, cette sécrétion est arrêtée : mais il en provient la tuméfaction et la douleur de toutes ces glandes, la chaleur et la sécheresse de la bouche, la douleur de la tête, de la gorge et des oreilles, la rougeur

N 2

du visage, la bouffissure des yeux, la soif ardente, la fièvre, &c.

247. L'augmentation de la salive n'est point un symptôme odaxistique qu'on doive redouter; il est, en général, favorable à la dentition : ce en quoi il diffère de tous les autres. Il convient, en conséquence, d'exciter la salivation lorsqu'elle tend à se supprimer. On l'entretient en tenant l'enfant assez chaudement; en humectant souvent sa bouche, soit avec le lait de la nourrice, soit à l'aide de boissons adoucissantes, dont on a recommandé de lui faire faire usage. On la provoque en faisant sur les parties latérales des mâchoires et du col, des onctions fréquentes avec de l'huile chaude; en appliquant sous la plante des pieds, lorsque l'enfant dort, des vessies à demi-remplies de lait tiède ou de quelque décoction émolliente, également tiède; en humectant les gencives et la bouche avec des mucilages suffisamment délayés; et comme une grande irritation va souvent de pair avec quelque degré de phlogose, il s'ensuit que les aberrations de la salivation peuvent être très-avantageusement combattues avec une évacuation de sang obtenue par les sangsues.

248. Les engorgemens salivaires sont néanmoins quelquefois d'une nature froide et lymphatique : ils exigent alors un traitement différent, basé sur l'usage des purgatifs réitérés, sur

celui des vapeurs et des frictions aromatiques; enfin, sur l'application des vésicatoires. Les Anglais ont recommandé contre ces engorgemens lymphatiques, la teinture de suie; et ce remède, un peu âcre et assez fortement incisif, offre des ressources. Hamilton, dans des cas analogues à ceux dont il est ici question, a proposé des petits vésicatoires, qu'il a appelés *latéraux*, parce qu'on les place depuis les angles des mâchoires jusqu'au col.

6°. *Des Achores* ou *Croûte laiteuse.*

249. L'achore ou les achores (1) constituent une maladie de la peau qui a son siége le plus constant au visage; les anciens Grecs et les Arabes ont identifié cette affection morbide avec la teigne, et les auteurs lui ont donné différentes dénominations, telles que celles de *crusta lactea*, d'*ignis volaticus*, de *favi*, de *tinea*, de *porrigo*. Dans la pratique vulgaire, on l'appelle croûte de lait ou laiteuse.

250. La croûte laiteuse attaque plus souvent les enfans au teton que ceux qui sont sevrés; de là vient l'épithète laiteuse qu'on lui a donnée. Les enfans de six mois y sont plus sujets que ceux qui ont déjà des dents; et elle se dissipe

(1) *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. III, pag. 485.

ordinairement à la fin de l'année ou aux environs du terme où l'on a coutume de sevrer les enfans. Chez quelques-uns cependant elle se manifeste plus tard, et se continue au-delà de l'éruption totale des premières dents. Strack a vu (ce qui néanmoins est rare) des enfans de six ans en être incommodés. Il fait mention du fils d'un sculpteur qui la garda durant six ans, et du fils d'un marchand qui éprouva à l'âge de quatre ans le retour de ce mal.

251. Cependant il arrive que cette maladie se rencontre chez les adultes; j'ai traité trois sujets qui en étaient atteints, et Fischer a fait de cet objet la matière d'une dissertation intitulée: *De crusta lactea adultorum*. Malgré cette observation, l'achore n'en doit pas moins être regardée comme un exanthême propre à l'enfance, et comme une affection éruptive sur laquelle influe le travail des dents, soit que ce travail occasionne une dégénération spéciale du lait, soit qu'il détermine le développement de la cause matérielle de l'achore.

Cette affection cutanée porte le nom de croûte, parce que la peau qui en est affectée est recouverte d'une croûte humectée de sérosités.

252. Elle attaque le front, et le plus souvent les joues; il s'en élève des pustules tantôt larges, tantôt en pointe, remplies d'une humeur limpide et glutineuse. Une pustule qui se crève

répand une eau roussâtre, glutineuse, qui, par sa ténacité, s'arrête à la pellicule qui la renfermait; et l'une et l'autre se collent à la peau. Comme ces boutons se crèvent souvent et en différens sens, la peau se couvre d'une croûte d'un rouge jaune. Mais cette peau se fend souvent, et de ses fentes sort encore une humeur glutineuse qui, se durcissant à son tour, augmente l'épaisseur et la dureté de la croûte totale. On a vu dans quelques circonstances, ou par l'effet d'une disposition particulière, la peau, à l'endroit du mal, devenir dure comme du cuir, et les parties qui sont dessous se tuméfier. Les glandes jugulaires ont coutume de se gonfler; ce qui arrive rarement à la parotide.

253. Dans les uns, ces croûtes n'occupent que les joues et s'y fixent; dans les autres, le mal se porte en même temps sur d'autres parties : il s'étend jusqu'à la partie antérieure des oreilles, il gagne même leur partie postérieure. Le menton en est ensuite infecté, puis le front, et tout le visage en est enfin couvert comme d'un masque. Il n'y a d'épargné que les paupières, qui, blanches et dénuées de cils, paraissent de loin comme à travers les ouvertures d'un masque.

Rarement le mal attaque le globe de l'œil; cet accident n'arrive que quand les pustules sont dispersées sur les joues, ou qu'il n'y en a que fort peu : c'est pourquoi cette espèce d'ophtalmie est

difficile à reconnaître, et ne peut l'être que par une longue expérience. Quelquefois ce vice achoreux sourde des oreilles et verse de la sanie par le méat auditif. On doit craindre alors le dérangement ou la perte de l'organe de l'ouïe.

254. Mais les croûtes laiteuses n'occupent pas seulement la face, elles occupent encore les autres parties du corps ; en sorte qu'il n'y a presqu'aucun endroit de la peau qui en soit à l'abri. On en a vu autour du cou, sur la poitrine, sur le ventre, le long des bras et des cuisses, sur les fesses même et sur les lombes. J'en ai vu moi-même sur une demoiselle de vingt-deux ans, des plaques très-étendues sur les bras en même temps que sur les joues.

255. La cause matérielle de cette maladie est inconnue ; mais tout annonce qu'elle est spécifique, et l'on peut, d'après M. Strack, lui donner le nom de miasme achoreux. Il paraît certain à cet observateur qu'elle est communiquée à l'enfant dont la mère en a été attaquée ; soit que l'enfant ait été nourri du lait de sa mère, ou du lait d'une nourrice étrangère, ou de lait de vache, enfin de tout autre aliment ; il lui paraît également certain qu'une nourrice qui a eu de semblables croûtes, communique l'infection aux enfans qu'elle allaite (85), quoiqu'ils soient nés de pères et de mères qui en ont été exempts. M. Strack nous apprend encore qu'il a souvent vu une même

nourrice avoir infecté de ce mal plusieurs enfans appartenant à des familles différentes. Mais une nourrice étrangère que de semblables croûtes ont autrefois attaquée, les donne plus que la mère qui ne nourrit point.

256. Les mères de famille, les femmelettes et quelques médecins, pensent que la croûte laiteuse n'a rien de dangereux, et qu'après sa guérison, les enfans y gagnent, que leur visage en est plus beau, et qu'il ne sera point marqué de la variole: ce sont des erreurs. Mais, pour ne parler que de la croûte laiteuse, on a plusieurs exemples qui prouvent que cette affection cutanée a souvent été funeste, principalement en infectant la lymphe, et en gorgeant les glandes conglobées: car c'est le propre du vice achoreux, lorsqu'il ne se porte pas complètement à la peau, de se jeter sur les glandes mésentériques, et de donner naissance aux maladies, si souvent mortelles, qui dérivent de cette source. Quand la guérison de ce mal est abandonnée à la nature, qui réussit quelquefois, elle est lente; l'art opère plus promptement. Un des symptômes de cette maladie qu'il est à propos de remarquer, c'est que les enfans rendent une urine d'une odeur abominable, qui ressemble à l'odeur qu'exhale l'urine de chat. Plutôt les malades rendent une urine de cette qualité, et plutôt les croûtes se sèchent et tombent; et réciproquement, le mal est tou-

jours très-long chez ceux qui ne rendent point une urine pareille.

257. M. Strack (1), qui a écrit avec le plus de précision et le plus de clarté sur la maladie achoreuse, et M. Haase (2), qui a confirmé les assertions du professeur de Mayence, ont annoncé, après en avoir eu des succès multipliés, un remède qui la guérit parfaitement, promptement, sans danger, sans aucun dégoût. Ce remède, pris du règne végétal, est la pensée, ou jacée, *jacea tricolor*, *sive trinitatis flos.* J. Bauh. Les seules feuilles de cette plante sont employées récentes ou séchées ; voici la manière d'en faire usage :

258. On fait cuire dans du lait une poignée des feuilles récentes, après les avoir coupées, et l'on donne de ce lait à l'enfant, matin et soir ; ou bien, on réduit en poudre ces feuilles, après les avoir fait sécher à l'ombre, afin d'en avoir dans toutes les saisons. On met infuser, pendant deux heures, un demi-gros de cette poudre dans du lait de vache ; on en fait une décoction, que l'on passe ensuite par le tamis. L'enfant en boit deux fois par jour, l'une le matin, l'autre le soir. Il prend, comme on voit, un gros de poudre

(1) *De crustâ lacteâ infantum, ejusdemque remedio specifico. Francofurt. ad Mœnum* 1779.

(2) *Viola tricolor.* Erlang, 1788.

par jour. On peut, si l'on veut, faire avec ce lait de la soupe ou une espèce de panade : la pensée n'aigrit point le lait, n'altère point sa saveur agréable, et en fait une crême.

259. Par l'usage de ce remède, durant huit jours, on favorise l'éruption de plusieurs pustules chez les enfans même qui n'avaient auparavant aucune croûte, ou fort peu ; tout le visage se couvre d'une croûte fort épaisse (ce dont il convient de prévenir les parens). Si l'urine, avant ce moment, était sans odeur, elle en prend une pareille à celle dont il a été question au §. 256. On continue cette boisson jusqu'à ce que le vice soit sorti. Lorsque l'éruption est bien faite, que les croûtes sont épaisses, qu'il ne reste plus rien au-dedans, ces croûtes tombent et se détachent, pour l'ordinaire, par larges fragmens, après la seconde semaine, et quittent la peau sans y laisser aucun vestige, aucune marque. Quoique ces croûtes soient tombées, il faut cependant continuer l'usage du remède pendant quelque temps encore, afin qu'il ne reste de ce mal aucun levain qui le ferait renaître.

260. Pendant ce traitement, on n'administre aucun purgatif, à moins que les premières voies ne soient mal disposées. Il y a lieu de croire que ces remèdes pourraient préjudicier à la dépuration complète de l'âcre achoreux et de son transport sur la peau.

On connaît que cet événement a eu lieu, si la peau est douce, moelleuse, et si le visage n'est pas boursoufflé, et si l'urine est semblable à celle des personnes en santé.

261. La pensée réussit tellement contre le vice achoreux, que, lorsqu'elle ne le guérit point, c'est, au rapport des observateurs, la faute du praticien ou celle de la nourrice. C'est la faute du médecin, lorsqu'il néglige de détruire les complications, sur-tout d'évacuer, au moyen des purgatifs, les amas de mucosités qui remplissent les premières voies. C'est la faute de la nourrice, si, ayant été infectée autrefois du vice achoreux, elle en communique à l'enfant autant que le remède peut en expulser. Il n'y a point alors d'autre parti à prendre que de sevrer l'enfant, s'il est dans l'âge de l'être, ou de changer de nourrice.

262. Dès que le vice achoreux est communicable à ce point, il est de la plus grande importance de distinguer si une mère ou une nourrice a été attaquée de ce mal autrefois : connaissance importante, puisque, d'une part, elle met à portée de prévenir un mal héréditaire ; et que, de l'autre, elle peut empêcher les enfans d'être attaqués, par communication, d'un mal qu'ils n'auraient pas, ou qu'ils auraient, sans doute, moins fréquemment.

263. On peut connaître, en y faisant atten-

tion, qu'une mère ou une nourrice est affectée du vice achoreux, si la peau du visage de la femme est plus dépilée qu'elle n'est d'ordinaire, et si celle des joues est dénuée du duvet qui la recouvre, et est éclatante : si la peau du visage est incomparablement plus blanche que celle du reste du corps, de manière à ne pouvoir y être trompé; et c'est de là que vient l'opinion du vulgaire, que la croûte laiteuse fait que les enfans sont ensuite plus beaux : si les joues de la femme, que la chaleur ou toute autre cause colorent, au lieu de prendre une couleur de rose ou de carmin, en prennent une écarlate; et si cette rougeur, loin de se répandre uniformément, forme de larges taches entrecoupées de blanc, et séparées les unes des autres.

264. Il résulte aussi des observations bien faites sur cet objet, que le vice achoreux peut rester long-temps caché dans le corps sans se développer; qu'il peut même, sans produire son effet ordinaire, c'est-à-dire, une éruption croûteuse, occasionner des maladies, telles que l'obstruction des glandes du mésentère, l'ophtalmie, la chassie, l'écoulement purulent des oreilles et le marasme. On peut juger aux signes suivans, si l'enfant qui n'a point de croûte laiteuse, est malade néanmoins de la matière qui la produit.

265. Le visage de l'enfant au teton est plein au-delà de ce qu'il est quand il est gras; les

joues et la bouche sont enflées et arrondies. Les joues n'offrent point une couleur de rose, mais présentent une couleur rouge intense qui s'étend depuis les pomettes jusqu'à la mâchoire inférieure. La peau qu'on touche avec les doigts, est dure comme du cuir, et on ne peut point lui faire faire des rides; ce qui jette dans l'erreur les femmes qui se glorifient d'avoir des enfans si jouflus et si gras. L'épiderme, dans les endroits où se trouvent des plaques rouges, a des aspérités sensibles au tact, ou de très-petites écailles qui passent le niveau de la peau. L'enfant a coutume de se frotter le visage, soit à son oreiller, soit aux vêtemens de sa nourrice. Enfin, l'urine a une odeur désagréable (256), et cet indice est caractéristique.

Tels sont les signes, les phénomènes et le traitement de tout ce qui a rapport à l'affection achoreuse des enfans.

266. M. Fischer, qui a eu occasion de traiter celle des adultes (1), n'ayant pu se procurer la pensée, y a substitué la méthode suivante, dont je crois devoir faire mention ici pour faciliter un parallèle, et indiquer de nouvelles ressources dans des cas difficiles et réfractaires.

Ce médecin prescrivit à prendre chaque soir, dans de l'eau, un grain d'oxide d'antimoine

(1) *De crustâ lacteâ adultorum.* Gotting, 1786.

hydro-sulfuré orangé (de soufre doré d'antimoine), autant de muriate de mercure doux (calomélas), et un scrupule de coquilles préparées, mêlés ensemble.

Il fit administrer aussi, matin et soir, une cuillerée de l'extrait de ciguë, préparé à la manière de Sorck, et dissous comme il suit : on prend demi-once de cet extrait, qu'on fait dissoudre dans six onces d'eau de menthe, sans vin. La dose est d'une cuillerée matin et soir.

Il fit employer, peu de temps après, des lotions de la face, avec un mélange de deux parties de vin camphré sur une partie de vinaigre où entrait la litharge (oxide de plomb blanc); mais il y joignit bientôt, le soir, un liniment d'un composé de six gros d'oxide de mercure blanc (précipité blanc), de trois onces d'onguent rosat, sur lequel on avait versé quelques gouttes d'huile de jasmin.

L'usage des alimens gras, et la chair de porc et d'oie, étaient interdits au malade. Il pouvait boire du vin pur à ses repas. Le jeu de la paume lui était recommandé, ainsi que quelques promenades à l'air libre, et, trois ou quatre fois la semaine, des lotions des pieds avec l'eau froide.

Six mois furent nécessaires pour compléter la guérison de cette affection cutanée, qui avait été des plus rebelles; et ce ne fut qu'au bout de deux mois, que le soulagement fut marqué.

267. D'après des faits qui me sont propres, l'usage de la limonade nitrique à l'intérieur, et au-dehors, celui d'une pommade, dans laquelle on fait entrer un huitième, plus ou moins, d'oxide de mercure blanc, forment un traitement qui, opposé avec le plus grand succès à la couperose, ou bourgeons de la face, serait infiniment utile contre la maladie achoreuse des adultes.

7°. *De la Toux et de l'affection des Poumons.*

268. La toux n'est point rare chez les enfans qui sont en dentition, et quand ce symptôme a quelque intensité, on a observé que l'éruption des dents est difficile et tardive. La toux a plusieurs inconvéniens pendant la dentition, elle est une cause de congestion de sang et des humeurs vers la tête; elle affaiblit la poitrine, rend les poumons susceptibles d'engorgement, elle affaiblit même les organes de la digestion, et détermine souvent de mauvaises complications.

269. L'espèce de toux la plus ordinaire aux enfans qui mettent des dents est la toux nerveuse; elle dépend de l'irritation, de la douleur ou de l'état inflammatoire des gencives. Elle a tellement le caractère que je viens de lui assigner, que Frederic Hoffmann a vu dans des dentitions difficiles, cette toux résister à toutes sortes de remèdes, et ne cesser d'elle-même qu'après la sortie des dents.

dents. L'accumulation du sang et des humeurs, effet des longues souffrances causées par la dentition, se fait communément dans les parties qui sont aux environs et au-dessus des mâchoires: mais cette accumulation a lieu quelquefois dans les parties qui sont au-dessous, notamment dans les poumons, et il en résulte une autre espèce de toux proportionnée à la grandeur de l'engorgement et à la qualité des humeurs qui le font. Hoffmann, que je viens de citer, a observé une toux très-vive, dans des enfans chez qui les dents poussaient avec difficulté; et il ne balance pas à en porter un fâcheux pronostic. La toux nerveuse ou humorale est effectivement dangereuse tant par elle-même qu'à raison de ses effets; il en est une autre espèce, qu'on rencontre aussi pendant la dentition et qui est gastrique, c'est-à-dire occasionnée par des levains acides, putrides ou glaireux: les enfans en recèlent souvent de tels dans leurs premières voies.

270. La difficulté de respirer plus ou moins grande qui est un accident de la dentition, provient de l'une des causes dont je viens de faire mention (269); et avoir énuméré ces causes, c'est avoir indiqué les moyens de les combattre avec avantage. Quand l'irritation et la phlogose se sont propagées aux bronches et jusques à la substance des poumons, il y a, pour symptômes, rougeur vive des joues, toux dont les secousses font pleu-

rer les enfans, ce qui fait connaître qu'ils souffrent en toussant; la bouche est brûlante, il y a fièvre, la respiration est pénible. Nul doute qu'il ne faille alors saigner les petits malades, si on ne veut les exposer à perir d'une inflammation des poumons.

271. Il a été déjà plusieurs fois question de saigner les enfans très-jeunes, dans plusieurs maladies qui les atteignent lors de la dentition ; et ce conseil peut paraître étrange à ceux qui redoutent la moindre perte de sang pour des individus faibles, mobiles et auxquels on suppose trop peu de forces pour soutenir une saignée. Cependant ce remède est conseillé aux enfans d'après les plus graves autorités; et j'aurai occasion de revenir sur l'utilité de ce secours, que rien ne peut remplacer, et dont on ne peut se passer dans plusieurs cas de médecine enfantile. Quand les poumons souffrent par irritation, et quand il y a une toux vaine, sonore; ou quand cette toux, quoique humide, n'arrache qu'un peu de mucosité analogue à de la gelée transparente ou blanchâtre, on doit en conclure que le sujet qui éprouve de pareils symptômes, est menacé d'inflammation ou d'un engorgement considérable de nature sanguine. Les poumons contiennent naturellement beaucoup de sang; et mépriser les indices qui font craindre la stagnation de cette humeur animale, est s'exposer à avoir une

dyspnée sanguine, une vraie pneumonitis : et lorsqu'on a dit que les enfans très-jeunes ne sont point sujets aux maladies inflammatoires, on n'a pas consulté l'observation, et on n'a point vérifié, par l'ouverture des cadavres, la vérité de cette assertion.

272. Ainsi, la toux et la dyspnée sont au nombre des accidens qu'il importe le mieux de traiter avec la plus grande méthode. Après la saignée, les vapeurs humides dirigées dans la bouche soulagent considérablement les enfans. Ces vapeurs font autant de bien aux gencives, qu'à toutes les parties de la bouche, du gosier et aux bronches. Mudge les a vantées comme le plus important des secours pour emporter la toux. Un sage emploi des narcotiques administrés le plus souvent au-dehors c'est-à-dire en frictions, ajoute une grande ressource au traitement des maladies des enfans; et, dans plusieurs circonstances, je suis parvenu à suspendre la toux et à diminuer la difficulté de respirer, où les angoisses dépendantes de l'irritation des bronches et de l'engouement des poumons; en frictionnant la partie interne et supérieure des bras, le dessous des aisselles, les parties latérales et supérieures du thorax, même les parties latérales du col, avec une demi-drachme de laudanum liquide, préparé à l'eau, au vin ou à l'alcohol, suivant le degré d'action que l'on veut avoir du remède. Ces frictions,

que l'on répète plusieurs fois en vingt-quatre heures, si on le juge nécessaire, épargnent souvent bien de médicamens internes, et agissent quelquefois, chez les enfans, d'une manière plus sûre et aussi complète. Quand la cause de la toux et de la dyspnée est mixte, c'est-à-dire qu'elle est une combinaison du nerveux et de l'humoral, un vésicatoire appliqué sur le dos apporte le plus grand soulagement aux petits malades.

273. La toux étant reconnue de nature stomacale, ce qui est rendu manifeste par l'absence ou le peu d'intensité de la fièvre, par la prédominance des symptômes gastriques, tels que le gonflement indolent de l'épigastre, de selles glaireuses, etc. sur-tout par la connaissance des erreurs qui ont été commises dans le régime, ou par les souffrances qui augmentent pendant la digestion, on n'a pas de meilleur moyen que l'émétique, qui soulage beaucoup quoiqu'il tracasse un peu les enfans jeunes. Le remède que Fothergill conseillait à sa place, était un mélange de tartrite de potasse antimonié et d'yeux d'écrevisse, donné à doses convenables, c'est-à-dire en petites quantités et telles qu'on n'obtienne que des effets incisifs et toniques du tartrite de potasse antimonié.

8°. *De l'insomnie, de l'agitation et des frayeurs soudaines des enfans.*

274. On ne saurait réfléchir sur l'état du système dans l'odaxisme, sans voir combien les enfans à la mamelle doivent souffrir et témoigner leur mal-aise par l'insomnie, par l'agitation et même par des frayeurs qui les réveillent subitement en dormant. L'enfant qui tète dort beaucoup; il a les sommeils longs et tranquilles. L'insomnie indique conséquemment le trouble de leur économie, et fait craindre des accidens plus graves: ainsi dès qu'un enfant qui fait des dents a beaucoup de peine à s'endormir, par rapport à l'inquiétude que la dentition lui donne; lorsqu'en quittant le berceau, dont le mouvement doux et réglé suspend ses plaintes, il se réveille pour crier, son agitation est déjà bien grande. Et comment ne leserait-elle point? une irritation habituelle, suivant M. Tissot (1), quelque peu sensible qu'elle soit, tient le genre nerveux dans une telle mobilité, que la plus légère cause devient un très-fort stimulant. C'est ainsi que dans la migraine, dans la goutte, dans une douleur quelconque, on est si irascible et si impatient du bruit, du jour, de la variété des objets; tous les nerfs devenus trop sensibles, ne soutiennent plus

(1) *Traité des Nerfs, etc.* tom. II, part. II, pag. 199.

les moindres impressions. Sous ce rapport, il est très-vrai de dire que la douleur électrise les nerfs et développe un excès de sensibilité, et que la dentition peut être considerée comme une maladie toute nerveuse.

275. Les sédatifs, les calmans ou les narcotiques sont les véritables remèdes de cet état (274); les purgatifs doivent le plus souvent en précéder l'usage, parce que les enfans qui sont en travail des dents, ont souvent les premières voies en mauvais état. Lorsque l'indication tirée de cette circonstance est remplie, on tâche d'obvier à la seconde. Des médecins ont recommandé, dans cette intention, la poudre tempérante de Stahl; d'autres préfèrent le camphre nitré : la thériaque, le sirop diacode à la dose d'un gros, sont les sédatifs dont plusieurs praticiens font l'éloge; peut-être que l'extrait des têtes de coquelicot serait d'un usage plus sûr. L'opium et ses diverses préparations jouissent d'une vertu plus décidée; j'ai quelquefois fait mention de la poudre de corail anodyne d'Helvetius. M. Lorry avait fait connaître une préparation aqueuse d'opium, à laquelle il attribuait de très-grandes propriétés calmantes sans avoir rien de narcotique; cette préparation décrite dans les mémoires de la Société royale de médecine de Paris (1), porte le nom

(1) Années 1777 et 1778, pag. 179 des *Mémoires*.

d'eau d'opium ; mais elle n'est pas conservée dans les officines des pharmaciens. L'extrait d'opium de Baumé, l'extrait d'opium de l'Alouette, sont des préparations très-connues de cette drogue ; le laudanum liquide à l'eau ou au vin, rend tous les jours de très-grands services. Il est inutile de faire observer que les médecins qui administrent l'opium aux enfans de naissance doivent être prudens dans les doses, quoiqu'il soit vrai de dire que dans la douleur, on en supporte des quantités un peu plus fortes qu'on ne l'aurait d'abord jugé convenable ; ces médecins doivent également ne pas perdre de vue que les narcotiques ont l'inconvénient de constiper, et qu'il est généralement utile que les enfans qui poussent ou qui percent des dents aient le ventre libre.

276. Un conseil, plus important qu'on ne pourrait le croire, mais dont l'expérience a prouvé toute la sagesse, c'est de ne point traiter à la légère ces frayeurs soudaines, ces sortes de terreurs paniques qui troublent le sommeil de l'enfant pendant la dentition, et qui le réveillent avec des cris que la nourrice n'appaise qu'à la longue. Ce symptôme menace très-souvent de mouvemens convulsifs et même d'éclampsie ou d'épilepsie (1) ; et l'on sait combien les accidens spasmodiques

(1) Voyez mes *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. II.

contrarient le travail des dents ; combien, lorsqu'ils se répètent fréquemment, ils rendent le systême nerveux plus mobile ; enfin, combien ils peuvent exposer la vie des enfans et même les enlever inopinément.

277. Pour aller au-devant de ces fâcheux résultats, on se hâte de combattre les causes accessoires et sympathiques, afin d'arrêter ensuite d'une manière plus directe les mouvemens désordonnés de l'action nerveuse. D'après ces considérations générales, on saigne à l'aide des sangsues dans les congestions sanguines ; on fait vomir avec le sirop de Glauber ou avec la solution aqueuse de tartrite de potasse antimonié, ou avec le sirop d'ipécacuanha, et on purge ensuite avec l'un des purgatifs souvent indiqués ou proposés dans le cours de cet ouvrage, lorsqu'il faut remédier aux désordres des premières voies ; on baigne à l'eau tiède ou modérément chaude tous les jours, ou de deux jours l'un ; enfin on administre des antispasmodiques : et je doute qu'il y en ait un qui montre autant d'efficacité que l'oxide de zinc sublimé dont j'ai déjà eu occasion de faire mention. Ce médicament, connu, depuis l'empyrique Luddeman, sous le nom de fleurs de zinc, dont les vertus ont été contestées par les uns, mais fort exaltées par les autres, réussit assez dans les maladies convulsives des enfans ; et on a cru bien observer qu'il agit en calmant le sys-

tème nerveux d'une manière bien différente des narcotiques. M. de la Roche, après l'avoir souvent mis en usage, assure n'avoir jamais vu qu'il ait manqué de procurer une guérison complète, lorsque les convulsions dépendent d'une affection purement nerveuse et non de quelque vice organique du cerveau ou d'embarras dans les premières voies ; et cet observateur ajoute que, donné le soir à doses graduellement augmentées, l'oxide de zinc sublimé, dont les premières doses doivent être d'un quart ou d'un tiers de grain, a les plus heureux effets pour calmer ces terreurs paniques et ces songes, auxquels on voit bien des enfans sujets pendant le sommeil, et qui ne sont que trop souvent le germe d'une épilepsie incurable.

Je placerai ici quelques observations qui paraissent pleinement justifier ce que je viens de dire.

278. La fille d'un paysan me fut apportée le 5 janvier 1780 ; elle était âgée de dix mois, avait quatre dents incisives, et était tourmentée, depuis environ huit à neuf jours, d'un tremblement dans les bras qui revenait par intervalles, courts d'abord et bientôt rapprochés. Ses gencives étaient fort tuméfiées à l'endroit qui correspond aux petites molaires supérieures. Cette enfant était très-inquiète, avait un sommeil peu profond, qu'interrompaient de légers mouvemens convulsifs et des frayeurs soudaines. Elle avait, en

outre, depuis près de trois semaines, une diarrhée qui donnait, par intervalles, des matières séreuses et verdâtres. Je purgeai la petite malade à trois reprises, en mettant un jour d'intervalle entre les évacuans, deux fois avec la magnésie et le jalap, une fois avec le sirop de chicorée à la rhubarbe. Mais l'état nerveux ne fut point amélioré. J'eus recours pour lors à l'oxide de zinc sublimé à la dose d'un demi-grain, suspendu dans une cuillerée d'eau de riz. Cette dose fut répétée quatre fois par jour, et doublée le surlendemain de l'usage du remède. Au bout de cinq jours les tremblemens cessèrent; les frayeurs, qui troublaient le sommeil, ne se renouvelèrent plus après le huitième jour. Néanmoins l'usage de l'oxide fut continué pendant trois semaines ou un mois; l'enfant se rétablit et ses dents percèrent sans accidens.

279. Un enfant, âgé de dix-neuf mois, était, le 10 du mois de mai au soir de l'année 1780, dans la rue à jouer à quelques pas de sa bonne, lorsqu'un âne chargé de fagots le renversa assez rudement par terre. L'enfant épouvanté jette les hauts cris; il avait reçu quelques égratignures. On le porte à sa mère qui le met au sein, et qui eut beaucoup de peine à le calmer et à le rassurer. Tremblant encore, il quittait quelquefois le teton pour crier, dans son petit jargon, qu'il avait peur. Dans la nuit qui suivit cet accident,

il se réveilla deux fois, en témoignant la même frayeur. On lui montra la lumière, on lui redonna le sein, il se rendormit. Sa mère remarqua que le sommeil de son enfant était agité, et que ses bras ressautaient de temps en temps. Enfin, sur les sept heures du matin elle l'entend se réveiller avec un cri, elle accourt, et trouve son nourrisson sans connaissance et frappé de mouvemens convulsifs. Je fus appelé. A mon arrivée l'accès d'éclampsie avait fini; mais on eût dit que les chairs de l'enfant palpitaient encore. Je crus devoir lui ordonner l'oxide de zinc sublimé; il en prit demi-grain de trois en trois heures avec d'autant plus de raison, que l'enfant était sur le point de percer les deux secondes petites molaires de la mâchoire inférieure, et qu'il avait éprouvé quelques légers accidens odaxistiques. L'usage du zinc parut remédier à tous ces accidens; et il fut continué jusqu'après la sortie des dents.

280. L'enfant d'un boulanger avait, à l'âge d'environ vingt-cinq mois, toutes ses dents de lait, hors les deux dernières molaires de la mâchoire supérieure, dont il souffrait beaucoup depuis quinze jours. La dentition avait néanmoins été peu laborieuse, et l'enfant avait toujours paru doué d'une bonne constitution. Cependant il avait maigri, était abattu et morose; un cours de ventre de matières jaunes et vertes le tourmentait. Pendant la veille, ses pleurs ou une

inquiétude presque soutenue ne permettaient guère de décider si les agitations de l'enfant avaient quelque chose de spasmodique : mais pour peu que le sommeil vînt le prendre, il était aisé de distinguer des mouvemens convulsifs dans les muscles de la face, et dans les tendons de ceux de l'avant-bras. Ce qui alarmait le plus la mère, étaient des réveils en sursaut avec des cris et une agitation mêlée de tremblemens. Je fus consulté ; après quelques remèdes généraux, tels qu'un bain, deux purgatifs et une boisson tempérante, j'employai l'oxide de zinc. Il eut le même succès que j'avais obtenu chez les enfans, objets des observations précédentes (278 etsuiv.). L'action désordonnée du système nerveux céda à l'effet de cet antispasmodique, et ces dents, dont l'éruption était attendue, percèrent sans autre symptôme qu'un mal-aise, souvent inséparable de la sortie des molaires.

9°. *De la fièvre de la Dentition.*

281. La fièvre odaxistique est vive ou aiguë, et lente ou chronique ; pour l'ordinaire, celle-ci n'est que la dégénération de la précédente. Cette fièvre est tantôt essentielle ou dépendante de l'état douloureux qui provient de la dentition ; tantôt elle n'est qu'un accident ou un résultat de plus des causes diverses qui compliquent et rendent orageux le travail des dents. Cette observa-

tion générale ne doit point être perdue de vue; plus la fièvre est essentiellement odaxistique, plus son caractère et les symptômes qui la constituent sont nerveux, plus cette fièvre est accidentellement odaxistique, plus elle offre la nature de celle que déterminent l'inflammation, la gastricité, la putridité, etc.

Je vais décrire celle qu'on rencontre le plus communément dans la pratique de la médecine enfantile.

282. La fièvre de la dentition est, sous ce point de vue, composée d'une fièvre vive continue-redoublante, et d'une inflammation des gencives légère ou assez considérable. L'état du pouls (1)

(1) Le docteur Heberden a suivi avec exactitude les modifications du pouls dans l'enfance; et autant qu'il a pu s'en assurer, il a vu que, dans un enfant qui vient de naître, le pouls bat cent trente fois et jusqu'à cent quarante fois par minute (l'auteur conseille avec raison de lui tâter le pouls pendant qu'il dort, parce que, lorsqu'il est éveillé, la moindre chose affecte son pouls); que, dans le premier mois, il bat cent vingt fois, et jamais moins de cent huit; que, dans la première année, le nombre des pulsations est entre cent huit et cent vingt fois par minute; pendant la seconde, entre quatre-vingt-dix et cent dix; pendant la troisième, entre quatre-vingt et cent huit, et qu'il se soutient à-peu-près dans cet état jusqu'à la sixième année. On peut partir de ce terme pour apprécier le degré de fréquence du pouls. *Medical transactions, publised by of physicians in London.* Vol. II.

est un indice sur lequel il faut moins compter que sur l'ensemble des symptômes qui paraissent à-peu-près dans cet ordre. La peau est sèche et chaude, ce qui annonce l'éréthisme d'un organe qui produit deux effets principaux, le premier, de nuire à l'absorption cutanée et de s'opposer à la transpiration ; le second, d'opérer un refoulement de sang et d'humeurs vers les parties internes : de cet effet, provient le plus souvent une respiration accélérée ou pénible; les hypochondres et l'épigastre sont brûlans, il arrive même qu'en laissant la main appliquée un peu de temps sur ces parties, on éprouve un sentiment de picotement qui dure quelques secondes; cette ardeur tombe par intervalles qui ne sont point réglés, et il lui succède du refroidissement. L'assoupissement se déclare, et le jabotage ne tarde pas quelquefois de s'y joindre, sans doute par une suite de la capacité des vaisseaux sanguins qui appartiennent au cerveau, et du volume de cet organe chez l'enfant : circonstances d'organisation qui rendent les congestions faciles.

283. Pendant cet état, tantôt léthargique, tantôt comateux, il survient des mouvemens convulsifs, au moins des tressaillemens des membres, et ceux qui sont habitués à observer les enfans malades de la fièvre odaxistique, savent qu'ils ont un mouvement spasmodique beaucoup plus marqué dans le pouce des mains, dans les gros

orteils et aux lèvres; une sorte de ris sardonique n'est point un phénomène rare, aussi les nourrices ne manquent point de dire que leurs enfans ont la face riante en dormant (1); le ventre est d'abord serré, et les symptômes paraissent alors être plus intenses; bientôt il se dévoie, et les déjections sont liquides, jaunâtres, verdâtres, mélangées de jaune, de verd, de glaires, de flocons albumineux, d'une odeur aigre ou putride, ou d'une odeur animale particulière; de vives tranchées précèdent quelquefois ces déjections, elles sont annoncées par l'agitation de l'enfant, par ses cris, qui, perçans, ont cela de particulier qu'ils sont plus aigus, mais moins soutenus que lorsqu'ils proviennent de toute autre cause.

284. Si la constipation se soutient, il y a de la bouffissure au visage, une chaleur plus intense, un assoupissement plus profond, conséquemment plus dangereux (2), et les mouvemens con-

(1) Cette forme riante que prend le visage chez les enfans qui mettent des dents, bien observée par Van-Swieten, par Camper, par Barthez, dépend-elle de la communication du rameau sous-orbitaire dont une branche se distribue à la commissure des lèvres, avec le rameau palatin qui fournit aux dents de la mâchoire supérieure, et que, pour cette raison, de Haller et Mekel ont appelés rameaux dentaires supérieurs?

(2) Les enfans en dentition, qui paraissent tranquilles et jouir d'un profond sommeil, sont fortement menacés de convulsions. *Hippocrate*, *De Dentitione*, *tex. IX*.

vulsifs plus imminens, et, quand il y en a, plus rapprochés ou plus graves. Le cours des urines est irrégulier; on a vu des enfans passer les vingt-quatre heures sans uriner, tant est violent l'éréthisme qui supprime les excrétions, et qui a fait dire aux auteurs que toutes les humeurs montent alors rapidement et avec fougue vers la tête. Autrement les urines sont d'abord claires, quelquefois abondantes, et il est d'observation, ainsi que tout praticien peut s'en convaincre, que cette espèce de flux diabétique fond aussi vîte les enfans qu'une diarrhée colliquative. Au reste, la limpidité des urines, toujours fâcheuse dans les fièvres, l'est bien davantage chez les enfans qui, le plus ordinairement, rendent des urines épaisses, piquantes à l'odorat, et même blanchâtres, à ce qu'on croit, par l'action de l'acide benzoïque, et peut-être par une vraie dissolution de la matière caséeuse (1) du lait.

(1) Les *Annales de Chimie*, n° 163, cahier de messidor an 13, page 64, donnent des expériences sur une urine singulière rendue par une jeune femme de vingt-six ans environ, veuve depuis plusieurs années, mais se portant bien, et n'ayant jamais eu de maladie laiteuse. Ces expériences prouvent que cette urine, blanche comme du lait, un peu plus épaisse que l'urine ordinaire, d'une odeur et d'une saveur à-peu-près les mêmes que celles de cette liqueur, devait son odeur et autres qualités physiques aux principes naturellement contenus

285.

285. A ces phénomènes généraux se joignent ceux qui appartiennent à la bouche et aux parties voisines; la bouche est brûlante, sèche; les gencives sont tuméfiées, sensibles, même douloureuses; la soif se manifeste dans les regards des enfans et dans une sorte de mouvement de rumination; les malades boivent ou tetent avi-

dans l'urine, et sa couleur ou son opacité laiteuse, à la matière caséeuse pure ou du vrai fromage, tenu en dissolution dans cette liqueur. Ce phénomène, extrêmement remarquable dans les urines d'une femme qui n'en rendait de telles que depuis son veuvage, et dont les mamelles, qui n'étaient pas plus gonflées que dans l'état ordinaire des femmes, ne contenaient aucun atôme de lait; ce phénomène, dis-je, rattaché à tant d'autres d'un ordre analogue, prouvera peut-être combien les corps vivans sont soumis aux lois physiques et chimiques; et combien ces lois, pour être d'un ordre particulier, méritent d'être considérées en physiologie et en pathologie. Quel service n'auront donc pas rendu à la science, ceux qui ont ouvert la voie sur ce genre de recherches; et qui ont prouvé, par leurs travaux, que la médecine devra ses progrès ultérieurs, non à l'étude simple et empyrique des faits, maïs à leurs discussions et aux résultats que les esprits sages sauront en tirer? Les phénomènes sont ici moins frappans que leurs causes; et, en médecine, l'étude des causes l'emportera toujours sur la symptomatologie. Pour guérir, il faut apprécier les symptômes, sans doute; mais il faut aussi pénétrer dans le mystère des causes. *Si suffecerit medicus ad cognoscendum, sufficiet ad sanandum.*

dement, mais ils semblent ne teter que par boutades; les dents, dont leur bouche est munie, se sèchent, perdent leur blancheur, ou présentent un aspect sale; les gencives ont aussi une couleur rembrunie qui déplaît; enfin, le visage est inégalement animé, les yeux larmoyent, etc.

286. Quand la fièvre odaxistique est plus humorale que nerveuse, les symptômes inflammatoires de la bouche prédominent plus ou moins fortement sur la fièvre; l'état phlogistique des gencives est très-marqué, ces parties sont enflées, dures, livides, et font sentir au doigt qui les touche, une pulsation et beaucoup de chaleur; la langue est sèche et rouge, cette rougeur est sur-tout très-remarquable sur les bords et à la pointe, et tranche assez bien avec la couleur livide du dessous de la langue, et la couleur blanche ou rembrunie du dessus; des aphtes occupent la partie interne des joues, les côtés de la langue, et même le palais; les yeux sont rouges, ils fuient la lumière, il en découle une sérosité âcre et chaude; il y a des éternuémens quelquefois fréquens, et par intervalles, des craquemens des dents ou des collisions des gencives; les joues sont enflées et rénitentes, la toux qui vient quelquefois augmenter ces symptômes, est quinteuse; la diarrhée est verte, séreuse et énervante, ou la constipation n'est vaincue passagèrement que par des remèdes. L'insomnie, qui accable les petits

malades, est masquée sous une forme léthargique, les convulsions sont plus manifestes et plus longues, le hoquet se déclare, l'inflammation des gencives et les aphtes disséminés dans l'intérieur de la bouche se rapprochent de l'état gangréneux, l'enfant ne lie plus le teton, n'a plus même la force de crier, ce qui est d'un bien plus mauvais augure, selon la remarque vraie de Harris. Enfin surviennent la paralysie des paupières et de l'iris, le dernier degré d'apathie, et l'enfant perd la vie, à laquelle l'homme attache peut-être trop de prix.

287. La fièvre de la dentition est toujours fâcheuse en elle-même, parce qu'elle ne se déclare que lorsque les lésions de la bouche sont portées à un point assez considérable pour affecter désagréablement tout le système; ou lorsque des foyers morbifiques, antérieurs au travail des dents, occasionnent enfin une complication dangereuse. Quelle que soit la marche de la fièvre odaxistique, il est à desirer que la chaleur de l'habitude du corps soit modérée; que l'ardeur interne, exprimée par la soif, ne soit pas trop forte; que l'assoupissement ne leur ôte pas tout-à-fait le sentiment du mal-aise et l'inquiétude de la dentition; qu'il n'y ait point d'aphtes, ou qu'ils soient peu nombreux et blanchâtres, et non bruns, secs ou noirs; qu'il existe une salivation contenue dans d'assez justes bornes; que le

ventre soit plutôt libre que resserré ; que les déjections ne soient point excessivement crues, très-séreuses, intensément vertes, mais plus ou moins jaunâtres, légèrement liées, ou du moins épaissies et d'une odeur moyenne ; qu'il y ait par intervalles un peu de vrai sommeil ; que l'enfant tète bien sa nourrice ou boive volontiers ; enfin que, de muets qu'ils ont été jusques-là, les enfans deviennent criards et très-inquiets. Telle est la série des symptômes qui, malgré leur intensité, n'inspirent point une trop forte crainte.

288. Mais on ne peut plus conserver le moindre rayon d'espoir, quand l'inflammation de la bouche tourne à la gangrène, que les aphtes dégénèrent et s'étendent ; que les dents, déjà sorties, deviennent noires et graisseuses ; que l'enfant ne tète plus, avale difficilement, regorge les liquides par le nez ou par la bouche, est continuellement en convulsion, et ayant les prunelles des yeux cachées sous les paupières, ne montre que le blanc des yeux, etc. Si, après le dévoiement, le cours de ventre s'arrêtait subitement, et qu'il survînt un météorisme, sur-tout douloureux, le péril serait imminent et la mort prochaine.

289. Cependant la fièvre qui survient dans les dentitions difficiles n'offre pas toujours un danger pressant ; les accidens diminuent journellement d'intensité ; mais de fièvre vive ou aiguë,

elle contracte un caractère lent et chronique, et dégénère, en un mot, en fièvre consomptive. On en a vu un exemple au §. 210. En cet état, les digestions sont profondément viciées, la maigreur fait chaque jour de nouveaux progrès, et le malade, tombant dans le marasme, s'approche toujours plus de la mort. Quand la fièvre a réellement pris cette tournure, et quand le malade est parvenu à l'état de maigreur dont il vient d'être question, on observe que la douleur des gencives, excitée par la pousse des dents, n'est presque plus sensible à l'enfant. Ces parties se ressentent de l'atonie générale dans laquelle tout le corps est tombé ; en sorte qu'on peut les presser avec le doigt, sans causer de l'inquiétude au petit malade : ce qu'on n'aurait pu faire avant qu'il fût arrivé à ce point. D'ailleurs les dents qui, par la trop grande diminution des forces vitales, ne font aucun progrès, ne fatiguent plus les gencives par une impulsion incommode et divulsive ; leur travail paraît alors suspendu, et l'enfant ne semble périr que des suites du marasme dans lequel la fièvre lente l'a jeté.

290. Le traitement de la fièvre odaxistique n'est pas difficile à établir ; mais il l'est beaucoup à suivre. On a affaire à des individus dépourvus de raison, et auxquels la violence ou la contrainte nécessaire pour l'administration

des remèdes, fait quelquefois le plus grand mal. J'ai vu des enfans malades, vomir les médicamens aussi-tôt qu'ils les avaient pris, parce qu'on y avait employé une certaine force. Un enfant, naturellement très-violent, que l'on contraignit à avaler un remède évacuant composé de manne et de sirop de fleurs de pêcher, mourut dans l'opération même du purgatif, et, sans doute, par rapport à la colère dans laquelle il était entré. Des cas analogues avaient donné lieu à la dissertation de Frédéric Hoffmann : *De medicinâ emeticâ et purgante post iram veneno.*

291. Cette considération doit porter les médecins à insister sur les remèdes externes, comme bains, fomentations, linimens et frictions, lavemens, saignées, vésicatoires; et, pour l'usage interne, sur les médicamens aqueux, sucrés, tels que tisanes, loochs et mixtures, dans lesquels le goût des drogues nécessaires est masqué par les sirops convenables. Ainsi l'on remplit les indications fournies par la fièvre, sans négliger de ménager les dispositions, les répugnances, même les caprices des enfans.

292. Les bains, les fomentations, les lavemens, sont principalement utiles quand la fièvre est forte, que la peau est sèche, que le ventre ne coule point, quand, en un mot, l'éréthisme occupe tous les couloirs, et quand il y a encore plus de spasme que de phlogose ou d'inflamma-

tion; avec les bains ou avec les fomentations, on assouplit la peau, on change la température du corps, on prévient les engorgemens inflammatoires, on dispose l'économie aux évacuations indiquées par les circonstances. A l'aide des lavemens, on baigne les entrailles, on va au-devant du météorisme, on rétablit ou l'on favorise le cours des selles, on rend la fièvre plus régulière, et on détourne les accidens qu'une dentition laborieuse fait craindre.

293. Pour les mères timides ou entourées de préjugés, les fomentations peuvent remplacer, quoique bien faiblement, les bains. On les fait avec des pièces de flanelle trempées dans des décoctions émollientes, avec des vessies à moitié remplies des mêmes décoctions, avec des briques échauffées que l'on plonge dans de l'eau tiède, que l'on en sort et qu'on enveloppe de suite dans un linge. Ces briques laissent exhaler une vapeur humide tiède : et, placées sous la plante des pieds, elles produisent un effet relâchant très-salutaire.

294. On compose les lavemens avec une décoction d'herbes émollientes et laxatives, telles que la mauve, la pariétaire, la branc-ursine, la mercurielle, etc., avec la graine de lin, le son lavé, avec les tripes des animaux, etc. Ces lavemens se donnent tièdes, et on les réitère tous les jours, suivant le degré de la fièvre et la né-

cessité où l'on se trouve de lâcher le ventre, et d'attaquer, dans cette capacité, les sucs âcres qui souvent ne contribuent pas peu, suivant l'observation de Quesnay, à produire une fièvre ardente stercorale.

295. La saignée, dont j'ai déjà parlé avantageusement relativement à plusieurs circonstances dans lesquelles peuvent se trouver les enfans (271), contribue plus directement encore à combattre la fièvre de la dentition, et à écarter les convulsions qui peuvent la compliquer. Les médecins sont généralement trop timides à l'égard de la saignée pour les enfans au teton, et dans les maladies aiguës qui les attaquent à l'époque de la dentition : et cependant ils ont des inflammations à guérir ou à prévenir ; des spasmes violens à faire cesser ; un état orageux qu'il ne faut point laisser prolonger. Il est vrai que les dispositions des parens et les préjugés sont contre eux. Mais le vrai médecin ne s'en laisse point imposer. Les bons praticiens ont écrit qu'il n'y a pas de meilleur remède pour les accidens causés par l'odaxisme, et Sydenham la mettait au-dessus de tous les spécifiques vantés pour les maîtriser ; il ne voyait rien de plus souverain pour emporter la douleur de la dentition, et la fièvre ou les convulsions qui en dérivent. Dans les odontalgies des adultes, dans les fortes fluxions sur les dents auxquelles ils sont quel-

quefois exposés, on les saigne avec le plus grand avantage; et, sans la saignée, ces fluxions inflammatoires se terminent par la suppuration. Les enfans, plus irritables et plus mobiles, souffriront-ils de l'engorgement de leurs gencives, sans être menacés des plus grands maux, si l'on n'a vîte recours à la saignée, le premier comme le plus utile des antiphlogistiques? Levret, qui y avait beaucoup de confiance, a dit que plein une cuiller à bouche de sang, équivaut, pour les enfans nouveaux-nés, à une palette pour les adultes, c'est-à-dire, comme 1 est à 16 ou environ; et l'on peut prendre cette règle pour terme de comparaison. Cependant, et malgré les conseils de Levret, qui préfère la saignée du bras; ceux de Puzos, qui se déclare pour celle du pied; ceux de quelques autres praticiens qui, flottant entre ces deux opinions, aiment mieux saigner du bras dans le temps que les pieds des malades sont dans un bain tiède ou chaud; il vaut beaucoup mieux verser le sang, chez les enfans, à l'aide des sangsues qu'au moyen de la lancette. Celle-ci pourrait à peine obtenir la préférence, s'il s'agissait d'un enfant très-robuste, très-pléthorique (polyæmique), et suffisamment avancé en âge.

296. Pour tous les autres, en déférant au précepte de Sydenham (295), ce n'est que par le secours des sangsues qu'il faut les saigner.

Harris, qui a si long-temps fait une grande autorité en fait de médecine des nourrissons, sans désapprouver la pratique de Sydenham, a préféré ce dernier moyen; et Tralles a prouvé par le raisonnement et son expérience, que les effets de l'application des sangsues, dans le cas présent, sont plus sûrs que ceux de la saignée. L'instabilité des enfans au lait, la petitesse de leurs vaisseaux, le manque de données que l'on a sur la quantité de sang qu'il faut verser, rendent cette manière de soulager et de traiter les enfans difficile à pratiquer; et d'autre part, elle est peu adaptée à la faiblesse de leur constitution; elle n'est point aussi exempte de danger. L'usage et la préférence donnée aux sangsues les prévient. Amstrong, Undervood, M. Alphonse le Roy les ont adoptées, et ont prouvé sur-tout qu'on ne pouvait point s'en passer dans plusieurs circonstances critiques où la dentition peut plonger les enfans. En général, il faut les appliquer au-dessous des oreilles quand on les emploie pour calmer la douleur du travail des dents et les accidens qui en émanent.

297. Les vésicatoires (291), les frictions avec la teinture des cantharides, sont fort recommandables dans la médecine enfantile, parce que les enfans sont très-muqueux, lymphatiques, et que souvent leurs maladies sont d'une nature qui se rapporte infiniment à leurs dispositions

naturelles. Mais cette circonstance fait beaucoup abuser de ces topiques dans la fièvre odaxistique, au moins dans la première période de cette fièvre. En effet, dès que les enfans tombent malades, l'assoupissement est un de leurs principaux symptômes ; et les médecins qui ne font que la médecine du symptôme, les mères, les nourrices mêmes, appliquent ou demandent l'application des vésicatoires. On place ces emplâtres derrière les oreilles, à la nuque, moins souvent aux bras, rarement aux jambes, et plus rarement aux cuisses. Dans plusieurs cas, ces remèdes locaux augmentent le mal-aise et la fièvre ; ils portent l'irritation aux gencives, et loin de reconnoître les fâcheux effets d'une mauvaise méthode de traitement, ceux qui les emploient prennent encore le change, en ne considérant que les résultats de la tendance naturelle des humeurs vers la tête chez les enfans : tendance qui n'est ni prouvée, ni suffisamment justifiée par les faits bien vus, et qui serait au contraire renversée par des observations précises, bien analysées et bien comparées.

298. Cependant les vésicatoires ne laissent point que d'avoir leur utilité dans la fièvre odaxistique. Ils doivent être employés dans les premiers temps, quand cette fièvre est nerveuse, avec asthénie, ou humorale, avec état lymphatique et muqueux prédominant; ils conviennent lors-

qu'il existait une maladie cutanée dont l'éruption pâlit et se dessèche par l'effet de la fièvre; enfin, si l'on a lieu de croire que l'irritation et la douleur des gencives puissent être affoiblies par l'action première ou consécutive des vésicatoires. Mais cette dernière intention est la moins certaine, celle à laquelle on doit le moins s'attacher. Dans la seconde période de la fièvre de la dentition, les topiques stimulans peuvent mieux trouver leur place, et les vésicatoires sont au moins mieux indiqués quand les gencives deviennent indolentes, la bouche moins chaude, et que sans y avoir de l'affaissement, il y a de l'irrégularité dans les fonctions et dans l'activité vitale. Si le sommeil est léger; s'il y a beaucoup d'inquiétude, une assez grande chaleur, les vésicatoires ne conviennent point. Au contraire, un emplâtre d'opium et de camphre, appliqué sous la plante des pieds, peut rendre les plus grands services. Quand le sommeil morbide est profond, et lorsque la morosité est peu marquée, les vésicatoires conviennent davantage, et on en retire alors plus d'efficacité.

299. On doit toujours être ménager des remèdes internes, lorsqu'on traite les enfans; et quand il faut leur en administrer, choisir la forme de loochs, de mixtures, autant que cette forme peut être justifiée par le choix des moyens. On fait facilement des loochs avec de l'eau, un

peu de gomme arabique ou de gomme adragant, qui a quelques principes propres aux animaux, et du sucre ou un sirop approprié. On compose des mixtures en réunissant quelques drogues liquides, dans lesquelles on dissout ou on suspend celles qui sont nécessitées par la nature de la maladie et l'état des sujets. Ces dernières sont généralement émétiques ou purgatives, absorbantes ou toniques, suivant les cas.

300. L'émétique est-il réellement utile dans la fièvre de la dentition? A ne considérer que l'état des gencives, la sécheresse de la bouche, l'ardeur de l'habitude et tous les symptômes qui annoncent l'agitation, la douleur, l'imminence des convulsions : l'émétique paroîtra plus dangereux que profitable; et, dans le fait, l'émétique ne convient point avec une pareille disposition du systême animal, même lorsque les premières voies contiennent quelques sucs dépravés. Mais quand la fièvre est modérée, lorsqu'on est fondé à soupçonner des glaires et des matières muqueuses dans le foyer de la digestion, et qu'à raison de cette circonstance et d'une sorte de langueur dans les actes vitaux, on n'a point à craindre d'irriter trop fortement le genre nerveux, ni d'augmenter l'engorgement des différentes parties de la bouche : alors on fait vomir avec un grand avantage. Le sirop d'ipécacuanha, le sirop de glauber, ou un peu de tartrite de

potasse antimonié, sont les remèdes qui s'amalgament très-bien dans les loochs et les mixtures dont il a été question.

501. L'usage des purgatifs paraît plus convenable à la fièvre de la dentition, parce que le cours de ventre modéré est une évacuation éminemment salutaire pendant le travail des dents et la fièvre qui vient le traverser. Mais cette idée peut faire abuser de ces remèdes dans la fièvre odaxistique; et les praticiens vulgaires ne sentent point assez que l'abus des purgatifs fait beaucoup de mal aux enfans, qu'il nuit même à la dentition, parce que tout ce qui affaiblit, tout ce qui augmente l'irritation générale ou locale, contrarie évidemment le développement et la sortie des dents. On a vu le météorisme et même la suppression des selles, être l'effet des purgatifs donnés mal-à-propos; et j'ai été témoin que des médicastres continuaient à les administrer, sous prétexte qu'ils n'ordonnaient que de simples laxatifs; la manne, l'huile d'amandes douces: substances qui cependant convenoient le moins. La rhubarbe, le jalap en poudre, l'oxide d'antimoine hydro-sulfuré rouge (kermès minéral), le muriate de mercure doux (mercure doux, *aquila alba*), la magnésie pure, l'huile douce de ricin, &c. sont bien plus appropriés. On sait que les sirops de fleurs de pêcher, de roses solutif, de chicorée composé, s'administrent

chaque jour avec succès aux enfans, sans compter plusieurs compositions sirupeuses, que quelques pharmaciens paraissent avoir adoptées pour le goût et les besoins de ces petits êtres.

302. On ne peut pas beaucoup espérer des tisanes relativement aux enfans. Ils boivent peu; et ce n'est que lorsqu'elles sont prises en une certaine quantité, que les tisanes font du bien. Cependant il est des cas où ces petits malades sont tourmentés d'une soif dévorante; on les dirait dans le cas d'une véritable hydromanie. La qualité de la boisson leur importe peu, pourvu qu'un liquide coule dans leur bouche. Rarement cette grande altération existe sans être accompagnée du dévoiement; et la quantité de boisson que consomment alors les enfans, est bien propre à le faire naître, à l'entretenir et à le rendre excessif. La diarrhée est alors énervante; elle l'est d'autant plus, qu'il y a une ardeur interne qui hâte la consomption, et précipite les malades dans le marasme. Ce n'est ici le cas ni du dévoiement blanc (1), ou diarrhée

(1) Le dévoiement dont il est ici question, est un écoulement de matière blanche, plus ou moins fluide et séreuse, très-fétide : il paraît, chez les uns, une matière caséeuse; chez les autres, une matière muqueuse, vermineuse, une espèce de putrilage animal muqueux et albumineux. Mais ce n'est point une matière laiteuse, coagulée en fromage et échappée à la digestion;

gélatino-albumineuse, ni d'un cours de ventre critique ou critico-symptomatique ; mais seulement celui d'un dévoiement, effet de l'irritation et de la surcharge aqueuse des premières voies, qu'il convient de modérer, de suspendre même, partie avec des acides et avec des astringens, partie avec les moyens exigés par l'état pathologique du système.

J'ai exposé les divers cas relatifs à cette soif morbide,

---

car elle se forme sans que l'enfant ait pris du lait. Plus elle est épaisse, et plus la maladie est grave. A chaque déjection, l'enfant tombe davantage dans l'atonie ; l'estomac perd tout son ressort : à peine a-t-il reçu quelque aliment, que le dévoiement redouble : ces désordres sont suivis de nausées, d'envies de vomir dans lesquelles l'enfant paraît sur le point d'expirer. Plus on donne d'alimens farineux, de fluides doux et muqueux, plus on affaiblit et plus les évacuations et les nausées deviennent fréquentes. Nulle fièvre n'accompagne cet état. Ce dévoiement, appelé blanc par M. Alphonse le Roy (*Médecine maternelle*, pag. 361), n'est donc que la diarrhée chymeuse, la cœliaque des praticiens (*Fondem. de la Science méthodique des Maladies*, tom. III, pag. 89). L'auteur qui vient d'être cité ne propose pour le combattre, que des alimens secs et assaisonnés, quelle que soit l'apparente faiblesse du petit malade ; des sucs de viandes, de grosses viandes rôties, du bon vin, l'extrait sec de quinquina, etc. Les soupes, les bouillons, les alimens végétaux et humides, doivent être proscrits. Ce traitement peut être modifié, mais il doit être tracé sur les mêmes bases.

morbide, ou hydromanie, en décrivant la fièvre automnale exaspérée des enfans, dans mon Traité des Convulsions, seconde édition, page 192. Je ferai observer que ce symptôme hydromanique cache quelquefois un état érythématique de la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins.

303. Les absorbans et les alkalins sont moins avantageux dans la fièvre odaxistique que dans la cacochylie acide et les tranchées qui en proviennent le plus ordinairement. Lorsqu'on croit devoir les employer, pendant le cours même de la fièvre, la magnésie pure, qui est purgative, exerce parfaitement une action absorbante et anti-acide. Il est néanmoins des cas, et ce sont ceux dans lesquels la fièvre étant réduite à peu de chose, et des sucs acides entretenant l'irritation dans les organes de la digestion, il faut donner du ton aux organes intestinaux en détruisant l'acidité morbifique des premières voies. C'est dans ces cas que Camper et le docteur Schlosser ont administré à leurs propres enfans, un peu d'eau seconde de chaux étendue dans du bouillon gras ou du petit-lait, ou quelques grains de savon (1) amygdalin ou médicinal : et l'on ne sauroit disconvenir que de pareils absorbans ne soient très-énergiques pour arrêter les désordres auxquels il importe alors de mettre fin.

(1) Ce savon ne s'appelle amygdalin, que parce qu'il est préparé avec de l'huile d'amandes douces.

304. Si la fièvre odaxistique vive est spasmodique, nerveuse, inflammatoire, et pour lors sthénique; la fièvre lente qui complique défavorablement la dentition est asthénique ou adynamique. L'indication qu'elle présente essentiellement est de ranimer les forces de la vie. On y parvient avec de bonnes nourritures, et à l'aide de quelques médicamens fortifians. Parmi ces derniers, on a le quinquina, la cascarille, la serpentaire; et ce qui souvent vaut davantage, le cassia-lignea, même la canelle. Les enfans supportent assez bien les teintures alcoholiques; et celles de myrrhe, de castoreum et de succin peuvent alors trouver leur utilité.

305. Pour guérir complètement la fièvre qui provient de la dentition difficile, il semble qu'il soit nécessaire que l'éruption des dents s'effectue; mais cela n'est pas toujours rigoureusement vrai. Le plus souvent à l'aide d'une bonne méthode de traitement, et après un sage emploi de délayans, d'absorbans, de purgatifs doux, de toniques, etc. on fait cesser les complications, et dès-lors le travail des dents redevient régulier et la dentition s'achève. Il est néanmoins quelques circonstances, heureusement assez rares, dans lesquelles la fièvre ne peut cesser qu'avec la sortie complette des dents qui l'ont occasionnée ou qui l'entretiennent. Ces circonstances sont celles qui exigent une opération des gencives ou l'enleve-

ment de quelque dent. Mais obligé par le plan que je me suis fait, de revenir sur ce point fort essentiel, je ne reprendrai point ici les détails que j'ai déjà commencés (210-212), afin de les réserver pour l'article auquel je les ai destinés.

306. La convalescence de la fièvre odaxistique mérite encore quelque attention. Les organes de la digestion ont ordinairement souffert pendant leur cours; il faut donc surveiller leurs actes, lors même que la fièvre et ses accidens ont cessé. Un bon régime, l'usage prolongé de quelques fortifians, les frictions sèches, les écussons stomachiques : tels sont les secours qui conviennent dans ces cas. Il est encore une observation importante à faire. Dans les convalescences de cette fièvre, il n'est pas rare qu'il se fasse une éruption de boutons, de croûtes, de rougeurs dartriformes et même dartreuses. Ces sortes d'événemens critiques doivent être bien observés ; ils exigent quelques purgatifs par intervalles, et ensuite l'usage des médicamens recommandés contre les achores (249-267).

10°. *Des Convulsions.*

307. Presque toutes les maladies des enfans occasionnent des convulsions proprement dites, c'est-à-dire des mouvemens involontaires des parties qui servent à la locomotion. Ces mouvemens sont avec ou sans lésion des sens : dans le

premier cas, ils constituent l'éclampsie ou l'épilepsie (1), et dans le second, la convulsion (2). Venant de rééditer un *Traité des Convulsions dans l'enfance, de leurs causes et de leur traitement*, je ne dois pas m'étendre beaucoup sur cette matière; mais, en la considérant sous le rapport de l'odaxisme, ajouter quelques réflexions à l'histoire importante des convulsions.

308. Cependant toutes celles dont les enfans sont attaqués pendant le cours du travail des dents ne doivent pas être considérées comme une conséquence immédiate de ce travail. Il en est qui dérivent des mêmes causes générales qui influent sur les désordres de la dentition, et auxquelles celle-ci n'a point de part; mais aussi il en est d'autres qui dépendent immédiatement de la douleur que détermine la pousse difficile des dents; et telles sont les convulsions odaxistiques. Elles se déclarent chez les enfans extrêmement sensibles, chez ceux qui abondent en sang et en humeurs, chez ceux enfin qui sont foibles et épuisés.

309. Quoiqu'il soit d'expérience que certains enfans sont plus aisément affectés de convulsions que d'autres, cependant ce n'est presque que dans la fièvre odaxistique, que paraissent les mouvemens convulsifs; et pour lors ils sont un

(1) *Fondem. de la Science méth. des Mal.*, t. II. p. 368.
(2) *Idem.* pag. 370.

accident de plus, un symptôme qui, s'il n'est pas très-grave, inspire néanmoins beaucoup d'effroi. Ces convulsions, partielles ou générales, tantôt surviennent dans les premiers temps de la fièvre, et tantôt elles ne paraissent que lorsque celle-ci est plus ou moins avancée dans son cours. Les premières sont toujours moins dangereuses parce qu'elles paraissent provenir d'une mobilité morbide dont les effets sont moins graves ou moins intenses que ne le sont ceux des causes capables de porter le désordre dans l'exercice d'une ou de plusieurs fonctions. De quelque source qu'elles proviennent néanmoins, elles mettent généralement les enfans en danger, lorsque les attaques convulsives se succèdent rapidement, ont beaucoup d'énergie, et si elles entraînent la perte ou la suspension des sens. Quand elles émanent directement de la dentition, il faut que les dents percent pour qu'elles ayent un terme; cependant on peut en diminuer la violence, même en éloigner les retours, à l'aide des remèdes qui émoussent la sensibilité vicieusement excitée, et rendent les organes loco-moteurs moins susceptibles d'impression.

310. Les convulsions sont surtout à craindre dans la dentition difficile parce qu'elles affaiblissent considérablement le genre nerveux et disposent aux engorgemens du cerveau. La dentition produit déjà de pareils effets, et les convulsions

les renforcent. Quand les nerfs sont affaiblis par les secousses convulsives, ils offrent une plus grande aptitude à l'action des agens stimulans. Ainsi la dentition difficile et les convulsions deviennent tour-à-tour cause et effet pour augmenter le désordre du travail des dents, et rendre le sort des enfans infiniment plus critique.

311. Aussitôt que, dans la pousse des dents, les convulsions se déclarent, les praticiens vulgaires ont recours aux absorbans, aux purgatifs, et aux potions ou mixtures animées avec l'alcohol de castoreum, l'alcohol de succin, etc. Ces remèdes ne sont point les plus utiles, et ils peuvent faire beaucoup de mal. Les moyens les plus recommandables sont le demi-bain tiède ou le bain entier, les sangsues, et les calmans narcotiques ou les calmans anti-spasmodiques. Je me suis déjà expliqué sur l'action et sur l'utilité de ces secours. Le camphre, trituré avec un peu de sucre ou incorporé avec la poudre de guttète, à la dose d'un quart ou d'un tiers de grain par prise que l'on répète toutes les deux ou toutes les trois heures, est un excellent remède. Quand les premières voies contiennent beaucoup de sucs muqueux, et que les malades sont faibles, l'assa fœtida produit de très-grands effets. Je l'ai reconnu par ma propre expérience ; il est fâcheux que cette drogue ait un goût alliacé si détestable.

312. Suivant la prédominance de tel ou de tel

symptôme, non-seulement les convulsions sont à craindre, pendant la dentition; mais encore elles exigent des soins et des remèdes différens. En général néanmoins on doit voir l'irritation, et les effets de l'irritation, les congestions sanguines ou lymphatiques dans le cerveau. Si les premières exigent qu'on saigne les petits malades qui souffrent de leurs dents; dans les secondes, il faut des excitans et des évacuans. Les convulsions par engorgement froid et séreux sont quelquefois emportées par la brûlure du moxa, lorsqu'elles ont résisté aux purgatifs et aux remèdes propres à opérer ou à activer l'absorption.

513. On croit communément que lorsque l'engorgement du cerveau est causé par le sang, la tête est très-chaude, que la face est rouge et animée, que les vaisseaux artériels de la tête et du col battent avec violence, qu'il y a une oppression considérable; comme lorsque cet engorgement est occasionné par le sérum et la lymphe, il y a pâleur du visage, écume à la bouche, très-peu d'activité dans les pulsations des vaisseaux sanguins. On croit encore que lorsqu'on rencontre des enfans dont la tête est trop développée ou trop grosse, relativement à leur corps, ces enfans sont dans le cas d'engorgement sanguin. Cependant l'observation ne ratifie point ces divers préceptes. On a vu des enfans mourir après tous les symptômes d'engorgement lym-

phatique, et on a trouvé dans leurs cerveaux toutes les preuves d'une congestion sanguine. L'épanchement séreux qui se trouvait en petite quantité dans les ventricules du cerveau ne pouvait être raisonablement considéré que comme le résultat de la gêne avec laquelle le sang obéissait à son cours progressif, sur-tout dans les derniers momens de la vie. Cette gène, portée à un très-haut point, suspend la circulation dans les capillaires; et comme la carnation ou la couleur animée de la peau dépend de l'abord du sang dans le réseau capillaire cutané externe, il s'ensuit que, par un effet de l'étranglement, lorsque le sang abonde morbifiquement dans les gros vaisseaux et sur-tout dans le système des capillaires internes ou dans les petits vaisseaux sanguins des organes; l'habitude du corps est décolorée quand la nature ou les forces organiques, qui en sont le résultat, sont opprimées par le poids du sang et les lésions réelles de la circulation. D'ailleurs la polyœmie ou la plénitude des vaisseaux sanguins donne lieu à la polylymphie ou à la plénitude des vaisseaux lymphatiques. Quand le système des vaisseaux par lesquels le sang circule est trop distendu et trop plein; il ne peut admettre la lymphe que versent dans les sous-clavières les deux grands troncs lymphatiques, auxquels aboutissent les différentes divisions du système des absorbans. Une

forte plénitude sanguine en amène donc une lymphatique ou séreuse ; et celui qui, dans la pratique, n'auroit égard qu'à cette dernière, ne considérerait qu'un effet, presque insignifiant, pour perdre de vue la cause première.

314. Quelques médecins ayant fait attention à la facilité avec laquelle les enfans sont pris de convulsions par engorgement sanguin, tandis que cet engorgement n'amène point chez eux, ainsi qu'il le fait chez les vieillards, l'apoplexie ou la paralysie ; en ont tiré cette conséquence : que les convulsions n'ôtent point la sensibilité, de même que la paralysie et l'apoplexie : qu'ainsi on peut juger du danger que court un enfant frappé de mouvemens convulsifs, par le degré de sensibilité, qu'on éprouve en le pinçant ou en lui piquant la peau. Cette sorte d'épreuve peut avoir son utilité ; mais il n'est pas conforme à l'observation, de dire que l'engorgement sanguin du cerveau n'occasionne point, chez les enfans, l'apoplexie et la paralysie. J'ai vu plusieurs enfans rester paralytiques après une seule attaque de convulsions. Il en est qui, pendant ces attaques, ne voyent point et paraissent manifestement ne point entendre. Ceux qui meurent après des convulsions périssent apoplectiques ; et quoique le premier effet de l'engorgement sanguin du cerveau soit la convulsion, et que celle-ci puisse très-bien anéantir la faculté de

sentir et de se mouvoir; il n'en est pas moins vrai, que l'apoplexie et la paralysie dépendent aussi tellement de cet engorgement, qu'il serait souvent impossible de dire, si ces affections morbides dérivent de la secousse profonde imprimée à la masse cérébrale et ressentie fortement dans une de ses parties, par la convulsion ; ou si celle-ci, comme l'apoplexie et la paralysie, reconnaît une cause commune.

315. La grosseur disproportionnée de la tête annonce, au premier aspect, un volume du cerveau tel, qu'il doit faire soupçonner, sinon une forte plénitude sanguine locale, au moins une très-grande énergie de cet organe, et, sous ce dernier rapport, une grande disposition morbifique. Ce précepte est vicieux s'il est trop général. Cette grosseur de la tête est quelquefois le résultat d'une plénitude muqueuse et séreuse, et pour lors elle n'offre pas les mêmes indications que celle qui provient d'une plénitude sanguine, et, si on peut s'exprimer ainsi, d'un surcroît de vie et d'action, quoique locale. Cette dernière circonstance est caractérisée par une certaine faiblesse des mouvemens, par l'élévation et la patosité du ventre, un état diarrhéique habituel. Les enfans portent mal leur tête ; ils paraissent mous et indolens ; pendant leur sommeil, les paupières sont presque toujours entr'ouvertes, et on ne voit que le blanc de la

sclérotique; la tête, et sur-tout la région de la fontanelle, ne sont pas chaudes; enfin, les enfans paraissent plutôt s'affaisser que prendre de la vigueur, et cependant ils sont plus ou moins gros, ils ont de l'embonpoint, et quelques-uns succombent, d'après l'expression des nourrices, avec toutes leurs chairs.

316. Quand le volume de la tête dépend d'une plénitude sanguine, quoique le visage soit pâle par un effet de l'étranglement des petits vaisseaux, il y a beaucoup de chaleur dans le corps, ou du moins une chaleur concentrée au front, à la fontanelle supérieure, dans la bouche et aux environs des hypochondres. L'ardeur des parties de la tête qui viennent d'être désignées, est sur-tout remarquable, et le praticien doit la prendre en considération. Avec cette disposition, la plus légère augmentation dans la masse des liquides, que la dentition détermine si facilement, amène des convulsions. Si les enfans chauds et vigoureux, sur-tout les garçons, ont des déjections moins fréquentes, s'ils deviennent sujets à des flatuosités, s'ils suent difficilement, ils sont menacés d'en avoir; et celles-ci se déclarent pendant la nuit, aux approches des orages, et plus ordinairement encore si les nourrices s'échauffent d'une manière quelconque, principalement en se permettant un peu d'eau-de-vie ou quelque liqueur forte.

317. Le traitement des convulsions odaxistiques doit être déterminé d'après ce que je viens de dire sur l'état du système chez les enfans qui font des dents. La douleur peut être le symptôme le plus remarquable; elle inquiète beaucoup ces petits êtres qui dorment peu, pleurent beaucoup et s'échauffent en s'agitant. La douleur demande des bains et des narcotiques. De Haen avance qu'on n'a que ces derniers remèdes contre les souffrances de la dentition. Si les narcotiques étaient contre-indiqués, si des mères, trop prévenues, craignaient l'emploi de l'opium ou de ses préparations, on peut mettre en usage l'éther sulfurique alkoholisé, ou liqueur minérale anodine, que Frédéric Hoffmann regardait comme très-précieuse dans les convulsions déterminées par le travail pénible des dents. Cependant l'éther sulfurique alkoholisé réussit beaucoup mieux dans les cas où le besoin de calmer se réunit avec celui de relever doucement le ton de la fibre. Le musc a été recommandé par de très-graves auteurs. Méad a rendu témoignage à ses bons effets dans les convulsions qui se déclarent pendant le cours des maladies aiguës. Le docteur Sauken, médecin de l'hôpital Saint-Marc, de Vienne, a plusieurs fois vérifié ce qu'a dit Wall, sur les propriétés du musc contre les soubresauts des tendons; et si des observations peuvent enhardir à employer libéralement le musc contre

les convulsions qui viennent de la douleur de la dentition, ce sont celles qu'ont fait MM. Williams et Whytt. Le premier assure que le musc, et à défaut le castoreum, est un calmant aussi parfait contre les mouvemens convulsifs qui proviennent de la violence de la douleur de la goutte, que l'opium peut l'être dans d'autres circonstances. M. Whytt a vu que deux ou trois grains de musc, bien mêlés avec un peu de sucre, et pris dans une demi-cuillerée d'eau de menthe, arrêtent le vomissement qu'occasionne chez les enfans la sortie des dents.

318. Rosen, balançant les avantages respectifs des narcotiques et de la saignée à l'égard des convulsions et de la fièvre que provoque la dentition difficile, donne ce précepte. Si l'enfant crie continuellement, s'agite pendant le sommeil, ou ne peut pas dormir, et que la maladie soit encore dans son commencement, sans fièvre déterminée, on peut sans risque donner à l'enfant une ou plusieurs doses de narcotique. On peut être sûr de prévenir par-là l'éclampsie, surtout si on réitère une ou deux fois le même remède avec prudence, en cas qu'il soit besoin de le faire dans la crainte de récidive. Mais s'il y a réellement de la fièvre, on passera à la saignée, ou l'on fera usage des sangsues (1).

319. Rien de plus conforme à l'expérience en

(1) *Traité des Maladies des enfans*, pag. 60.

effet, que de bannir l'opium des cas de fièvre que l'on suppose être entretenue ou occasionnée par des engorgemens sanguins, ou par des amas de matières dépravées dans les premières voies. Carminati a montré que l'opium favorise les congestions de sang dans le cerveau; et les nourrices intelligentes savent que lorsqu'on fait prendre trop fréquemment des opiatiques aux enfans, pour ne pas les entendre crier, on les dispose fortement à l'épilepsie, et à une apoplexie mortelle qui en est souvent la suite. Quant à l'usage de l'opium contre les amas de cacochylie putride, il n'est point de praticien qui ignore combien cette drogue est alors funeste, puisqu'elle suspend les évacuations alvines, et qu'elle favorise la stagnation des matières qui, en croupissant, se dépravent de plus en plus.

320. Mais proscrire l'opium par la seule raison qu'il y a fièvre, serait ne point connaître ces fièvres appelées nerveuses, très-bien décrites par les auteurs anglais, et dans lesquelles on est forcé de reconnaître, comme principaux phénomènes, le développement morbifique de la sensibilité et de l'irritabilité. Ces fièvres se traitent et se guérissent par les humectans, les bains tièdes, et par l'opium. Or, s'il est une fièvre qui, dans plusieurs cas, soit spasmodique ou nerveuse, c'est assurément celle qu'amène une dentition difficile. Pour ne pas se méprendre sur son caractère, il

faut examiner si la douleur a été considérable ou prolongée, si l'enfant a peu d'embonpoint, s'il est d'ailleurs naturellement vif, inquiet, s'il n'abonde point en humeurs : dans de telles circonstances, la fièvre odaxistique est plus nerveuse que sanguine et humorale ; alors elle exige plus l'opium et les bains que la saignée et les purgatifs. L'irritation dentaire réagit sur tout le systême nerveux ; celui-ci devient éminemment sensible ; et on sait qu'il n'y a qu'un pas de l'excès de sensibilité à l'irrégularité de l'action nerveuse. Que les jeunes praticiens ne s'en laissent donc pas trop imposer par l'opinion de Baglivi, qui, croyant que presque toutes les convulsions des enfans viennent de l'estomac, a avancé qu'il faut leur opposer de doux purgatifs, et sur-tout une infusion de rhubarbe. Beaucoup de convulsions odaxistiques contrarient ce précepte, qui d'ailleurs ne laisse pas que d'être très-sage.

321. La convulsion interne des enfans, décrite par Stoll, très-fréquente en Allemagne, et occasionnée par la constipation, a au contraire une origine véritablement intestinale. Les enfans qui en sont attaqués restent presque immobiles, sans vagissemens ; ils ont les yeux fixes et à demi-ouverts, qui ne laissent appercevoir qu'un peu de la partie blanche ; ils montrent de la terreur lorsqu'on les touche, et ils restent deux, trois ou quatre jours dans cet état, demi-soporeux, et

meurent, si le ventre ne s'ouvre pas, ou s'il ne survient de fréquens vomissemens spontanés. Il convient, d'après Stoll, de traiter ces enfans avec des lavemens et des purgatifs. Cependant, d'après quelques faits qui me sont propres, il est très-utile d'administrer, dans les cas dont je viens de parler, le camphre ou l'assa-fœtida. Le camphre à un quart ou un tiers de grain par dose réitérée de deux en deux heures, produit de très-bons effets. L'assa-fœtida ouvre souvent le ventre, sur-tout dans les premiers temps de son administration.

322. Les convulsions de la dentition sont toutes du genre des cloniques, c'est-à-dire, de celles dans lesquelles le mouvement involontaire des fibres alterne avec leur relâchement. Cependant j'ai vu un cas de tonisme (1) déterminé par l'odaxisme.

Un enfant âgé de dix-sept mois, d'un tempérament presque délicat, avoit déjà poussé ses dents incisives et les deux premières molaires de chaque mâchoire, au milieu de quelques accidens qui avoient fait craindre une dentition très-difficile. Il en était à la sortie des deux secondes molaires de la mâchoire supérieure, lors-

(1) Dans le tonisme, le corps est affecté dans une ou plusieurs de ses parties, d'une rigidité constante et excessive. Voyez mes *Fondemens de la Science méthodique des Maladies*, tom. II, pag. 350.

qu'après

qu'après plusieurs jours de mal-aise et de constipation, on s'apperçut que les glandes des aisselles et du col étoient engorgées, que les mouvemens de la tête et ceux de la respiration étaient gênés, que la salive qui abreuvait la bouche était devenue visqueuse, enfin qu'il y avait une apparence de roideur dans la mâchoire inférieure. Je fus appelé. Pour remédier à cette menace de trisme, je me hâtai d'évacuer le petit malade, qui, n'étant ni chaud, ni rouge, ni animé, ne me parut point avoir besoin d'être saigné. Le ventre s'ouvrit, et l'état de la mâchoire ne fut point changé. Je fis mettre en usage les frictions sèches, on baigna l'enfant ; on lui appliqua ensuite sur chaque tempe un petit emplâtre d'opium camphré, et, sous la plante de chaque pied, un emplâtre analogue. Je fis donner quelques cuillerées de sirop d'armoise composé, sirop qui possède d'assez bonnes propriétés anti-spasmodiques ; et néanmoins la maladie fit de tels progrès, que deux fois vingt-quatre après ma première visite, et le neuvième jour des accidens qui se terminaient par le tonisme, la bouche restant entr'ouverte et la mâchoire fixe, l'enfant ne put plus ni teter, ni avaler, il poussait de temps en temps quelques cris sourds, et sa figure était celle qui est propre au spasme cynique. Il ne me restait que la voie des intestins et celle de la peau pour mettre en usage les médicamens qui pouvaient être utiles

à ce petit malade. J'eus recours à l'opium en lavemens, et de trois en trois heures, j'en donnai un grain dissous dans quelques onces d'une décoction émolliente; j'y joignis même la teinture spiritueuse de camphre. En même temps, j'imaginai d'employer au-dehors des fumigations avec quinze grains de sulfure de mercure noir (de cinabre), que je faisais recevoir à l'enfant sous une espèce de cloche pratiquée avec un jupon de femme, en lui garantissant la tête et la bouche. A la quatrième fumigation, dont la durée, comme celle des fumigations précédentes, était de dix minutes, le trisme céda. Il y eut une évacuation abondante d'une salive épaisse et fétide. Le ventre était fermé : j'administrai quelques doses de sirop de nerprum, et j'obtins des selles glaireuses assez tenaces. Quelques lavemens avec une dissolution de savon, et ensuite avec une décoction d'herbes émollientes, parurent rétablir complètement les sécrétions alvines. L'enfant perça ses deux molaires sans autres accidens.

323. Ainsi les convulsions, accidens et maux les plus communs et souvent les plus graves de la dentition, présentent diverses considérations importantes. Elles proviennent généralement d'une excessive mobilité; et la douleur de la pousse des dents les produit alors doublement. Cependant les convulsions ne sont pas toujours

formidables. Celles des yeux, de la face, des bras sont assez fréquentes et ne sont pas très-dangereuses. L'éclampsie ne survient que lorsque l'affection du système est plus intense, ou lorsque l'état nerveux est plus général; et, dans tous les cas, les symptômes concomitans en aggravent ou en affaiblissent le danger. On serait effectivement bien étranger à la pratique de la médecine, si on prononçait trop défavorablement sur un enfant, parce que, dans le cours de la dentition, il aurait quelques mouvemens convulsifs, même quelques attaques d'éclampsie. Quand les intervalles des convulsions sont assez longs, quand le tempérament du sujet est encore bon et n'a pas trop souffert, quand le travail de la dentition ne se prolonge point et qu'il n'existe point d'inanition, en un mot quand une profonde anomalie n'est ni dans les symptômes, ni dans la marche de la maladie: les convulsions, combattues avec méthode, ne doivent point inspirer de trop fortes appréhensions.

324. Un observateur attentif prévoit d'ailleurs les convulsions et dès-lors il peut s'y opposer avec le plus grand avantage. A l'époque de la dentition, a dit Hippocrate (1), les enfans éprouvent une irritation douloureuse aux gencives, des fièvres, des spasmes, des diarrhées: ces accidens

(1) *Aphor.* sect. III, Aphor. 25.

arrivent principalement lorsque les dents angulaires commencent à sortir aux enfans replets et à ceux qui sont constipés. On doit donc s'attendre aux convulsions, quand la dentition est pénible; et d'autant plus que la peau sera sèche, que le ventre ne sera pas très-libre, et que les enfans auront été bien nourris. Ces circonstances dénotent, que les plus grandes excrétions du corps sont suspendues, et que les sucs qui abondent sont sur le point d'opprimer les forces et de les rendre très-irrégulières. Alors si les enfans paraissent devenir pesans, s'ils dorment volontiers et profondément, on doit s'attendre à quelques accidens convulsifs. Ils sont très-prochains, suivant la remarque d'Hippocrate (1) lorsqu'il y a fièvre et fièvre forte, lorsque les enfans, d'ailleurs constipés, ne dorment point, ont des frayeurs paniques, crient et pleurent beaucoup, changent souvent de couleur, et sont tantôt d'un vert pâle, tantôt livides, tantôt rouges et animés. Enfin les convulsions sont prêtes d'éclater s'il survient des grincemens des dents et un tremblement des lèvres, ainsi que l'a dit Zimmermann (2). Frédéric Hoffmann les annonce chez

(1) *Pueris convulsiones fiunt si febris acuta fuerit et venter non excernat, et vigilent, et perterreantur, et lugeant, et colorem mutent, et chlorus vel viridis, vel rubicundus emergat. Prognostic.* sect. III.

(2) *Traité de l'expérience en Médecine*, tom. II, pag. 115, 116.

les enfans nés avec un tempérament délicat, et issus de parens qui se sont livrés à des passions violentes, pendant le cours d'une diarrhée excessive et prolongée. J'observerai encore, d'après le Père de la médecine, que les convulsions sont beaucoup plus fréquentes durant la dentition, pendant l'été que durant toute autre saison; et relativement à ce fait, on a l'analogie des climats chauds où les convulsions sont endémiques, graves et paraissent par des causes legères.

325. D'après cela, et dans les convulsions par réplétion, on se hâtera de saigner, d'évacuer les entrailles à l'aide des lavemens et de quelque minoratif, de baigner le malade, enfin de fortifier ses nerfs. Peu de convulsions traitées de bonne heure, résistéraient à ce traitement méthodique. On saigne à l'aide des sangsues; et je ne me suis jamais permis une autre manière de répandre le sang chez les petits enfans. Quant aux moyens de les fortifier, je ne conseille guère que le camphre, l'éther sulfurique alcoholisé, l'oxide de zinc sublimé, le quinquina, ou l'éther phosphoré. Dans les convulsions par inanition, il ne faut provoquer aucune évacuation et songer au contraire à relever et à soutenir les forces. Les derniers moyens que je viens de proposer aident à remplir cette indication. J'ai quelquefois vu réussir un mélange de quinquina et de valériane. Sydenham faisait le plus grand cas de l'esprit de

corne de cerf, et il le recommande aux praticiens.

326. Les convulsions, ainsi que la léthargie odaxistique peuvent se terminer et finissent, quand la maladie tourne mal, par l'apoplexie le plus souvent de nature séreuse et lymphatique. Les phénomènes cadavériques sont l'affaissement ou la mollesse de la pulpe cérébrale, quelquefois l'engorgement du réseau vasculaire qui compose la substance corticale du cerveau, et toujours un amas d'eau albumineuse dans les ventricules de cet organe. Aussi dans les nécrologes publics, on trouve beaucoup de morts d'enfans sur le compte de l'apoplexie; mais nul doute que parmi ces cas, un assez grand nombre ne fussent des hydrocéphales aiguës, que Fothergill (1) a décrites avec soin, qui doivent être mises en opposition avec l'hydrocéphale lente (159 et suiv.), et que, d'après de fausses inductions, on a proposé d'appeler fièvre cérébrale.

327. L'hydrocéphale aiguë, soit qu'on la considère comme une suite de la polyœmie locale de la tête, soit qu'on la dérive d'une affection morbide de la membrane séreuse du cerveau, soit enfin qu'on la fasse dépendre du défaut d'absorption de l'humeur qui lubrifie les ventricules de cet organe, a une connexion très-forte avec les effets de la dentition difficile, parce qu'au-

(1) *Medical observations and inquiries*, &c. vol. IV.

cune maladie n'a plus de pouvoir pour détermi-ner l'engorgement sanguin de la tête, et la lésion des fonctions de l'arachnoïde et des vaisseaux lymphatiques qui s'ouvrent sur les surfaces des cavités cérébrales. Le mécanisme de la formation des hydropisies est aujourd'hui trop connu pour qu'on doute de ces vérités. On a vu des hydro-thorax aigus et des vomiques lymphatiques se former rapidement au milieu des symptômes in-flammatoires de la poitrine; et, quoi qu'on en puisse dire, il y a une différence trop majeure entre les phénomènes qui sont propres aux épan-chemens séreux lents et atoniques, et ceux qui caractérisent les collections aqueuses précédées de fièvre, d'irritation, de convulsions, pour qu'on ne sépare point l'éthiologie de l'hydrocéphale chronique de celle de l'hydrocéphale aiguë. Dans celle-ci, il y a chaleur à la tête et aux hypo-chondres, état vertigineux, les yeux sont rouges et humides, le globe de l'œil fait une plus grande saillie; on remarque la crainte de la lumière, des anxiétés, le jabotage, des cris perçans par intervalles, des mouvemens convulsifs des yeux et des muscles de la face, le gonflement et le bat-tement plus fort des artères temporales, quelque-fois un engourdissement dans les bras et une cer-taine sensibilité dans la peau du visage, enfin un état léthargique qui se change en coma, en apo-plexie. Cet ensemble de symptômes annonce

une action très-vive qui se passe dans le cerveau; l'insensibilité et la paralysie en sont les derniers effets, un épanchement séreux en est la mortelle conséquence. Deux périodes bien distinctes établissent donc dans l'hydrocéphale vive, deux indications différentes : la seconde est celle des hydropisies, mais la première appartient aux inflammations (1) des membranes séreuses : on ne peut prévenir l'épanchement aqueux qu'en la remplissant avec les précautions qu'inspirent l'âge du malade et la nature de l'affection morbide qu'on a à traiter.

528. L'ordre et l'objet de cet ouvrage ne m'autorisent point à m'étendre ici sur l'hydrocéphale ; cependant je ne puis m'empêcher d'entrer dans une très-courte discussion sur une observation que M. Gondinet, médecin à Saint-Yrieix, a fait imprimer, dans les Annales de la société de médecine-pratique de Montpellier, n° 31, cahier de thermidor an XIII (juillet 1805) sur l'hydrocéphale interne. Dans cette observation, un sujet de 45 ans, d'un tempérament sanguin, d'une complexion goutteuse, et après une chute grave de cheval, éprouva une maladie qui, sous les apparences de la céphalée, après avoir duré environ sept mois, se termina par la mort. A l'ouverture de son corps, on trouva beaucoup

(1) *Annales de la Société de Médecine pratique de Montpellier*, n° 1.

d'eau dans le ventricule latéral droit, et une moindre quantité de sérosité dans les ventricules gauches et antérieurs; de fortes adhérences entre les membranes du cerveau et une sorte de granulation des plexus choroïdes plus volumineux que dans l'état naturel. Mais de ce que les vaisseaux n'étaient point variqueux, de ce qu'il n'y eut aucune trace d'inflammation après la mort, l'auteur en conclut que les conséquences de son observation sont opposées aux idées que l'on pourrait se former sur la nature inflammatoire ou spasmodique du cerveau et de sa membrane séreuse. Si M. Gondinet eût réfléchi que les inflammations incomplètes ne laissent le plus souvent après elles aucune trace de leur existence, que la mort efface absolument toutes les impressions de spasme, que les affections des membranes séreuses et des vaisseaux lymphatiques essentiellement lésés dans toute hydropisie sont inappréciables, et que les complications organiques dans une maladie qui se termine par la mort dénaturent très-facilement le mal; sans doute il aurait écarté de son esprit, une idée confirmée par une longue et cruelle céphalée, par les symptômes dont il expose la succession et l'ensemble, par les adhérences et les désorganisations des membranes fibreuses et séreuses du cerveau, enfin par les amas d'eau qui distendaient ses ventricules. Sans doute l'hydrocéphale interne

est une maladie funeste par elle-même ; mais n'est-ce point parce que cette affection morbide a déjà parcouru tous ses temps, lorsque l'épanchement séreux est bien formé ? Quand le pus a succédé à une inflammation phlegmoneuse, il n'y a plus d'inflammation, plus de varicosité dans les vaisseaux (en supposant que les vaisseaux sanguins doivent être nécessairement variqueux dans l'inflammation), mais seulement amas de pus : signe évident qu'il y a eu inflammation phlegmoneuse. Quand il s'est formé un épanchement séreux, l'affection quelconque des parties qui ont souffert d'un état inflammatoire ou spasmodique, n'existe plus ; on ne voit que l'effet, on ne trouve que les derniers progrès (l'*ultimatum*) du mal. Ainsi lorsque l'épanchement, formant hydrocéphale, constitue un état le plus souvent incurable, le spasme ou la phlogose des parties lymphatiques du cerveau, traités à temps, peuvent être guéris. Mais alors loin de considérer uniquement l'hydrocéphale, il ne faudrait voir que l'état morbide des lymphatiques du cerveau et de la membrane séreuse ; car décrire la vomique purulente ou l'empyème n'est point faire connaître la pneumonitie ou l'inflammation phlegmoneuse du poumon qui l'a précédée ; et ce n'est qu'en guérissant le phlegmon qu'on prévient la vomique.

Au reste, est-ce par la saignée du pied qu'on

résoudra une inflammation érysipélateuse ou érythématique de l'arachnoïde et du cerveau, qui en souffre par extension ? Ne faut-il pas le plus souvent des saignées locales par les sangsues, et pratiquées avant l'affection trop profonde des vaisseaux absorbans, avant la désorganisation des parties vivement affectées? Richter et Fischer ont donné la description de l'inflammation occulte du cerveau, maladie qui a généralement une cause traumatique. A l'ouverture du cadavre, on trouve l'arachnoïde seule, absolument détruite par la suppuration qui est propre à ces sortes de membranes. Cette inflammation marche très-rapidement. L'arachnoïdésie ou affection vive de l'arachnoïde, qui aboutit à l'hydrocéphale, peut être facilement considérée en la prenant pour terme de comparaison.

On auroit sans doute beaucoup à dire contre les assertions de M. Gondinet, en faveur de l'opinion qui tend à éclaircir la nature de l'hydrocéphale interne, aiguë ou vive, à la première période de laquelle on ne voit rien à faire quand on ne sait point connaître quel est l'état des parties malades; mais il est impossible de placer ici ces détails. Je me contente de faire remarquer l'extrême différence qui existe entre l'hydropisie essentielle, celle qui vient des causes atoniques qui agissent directement sur les vaisseaux lymphatiques, et l'hydropisie consécutive à l'inflam-

mation ou au spasme; et je reprends mon sujet.

329. Une chose à laquelle on ne fait pas assez d'attention, lorsque les enfans échappent aux convulsions, et même à l'hydrocéphale aiguë qui en est un des effets, est la paralysie. Elle affecte les extrémités pelviennes ou inférieures. Les enfans remuent les bras, le col, la tête, avec facilité; et comme ils sont emmaillotés, on ne fait nul état des cuisses et des jambes. Ce n'est quelquefois que plusieurs mois après, et lorsqu'on abandonne le maillot, qu'on s'apperçoit de la maladie; et elle est déjà assez ancienne pour résister aux remèdes les mieux choisis. J'en ai vu chez lesquels les frictions avec la teinture de cantharides, l'usage de la valériane, de l'arnica montana, même du rhus radicans; les eaux chaudes et salines de Balaruc, enfin le moxa à côté de l'épine du dos, n'ont fait aucun effet. Leur paralysie était molle, au point que les membres se repliaient avec la plus grande facilité. Le fils de M. M .... âgé de 5 à 6 ans, et paralytique depuis l'âge de sept mois, se faisait un jeu de baiser la plante de ses pieds.

11°. *Des Aphtes.*

330. La membrane muqueuse qui revêt la bouche, l'œsophage, l'estomac et les intestins, est sujette à une sorte particulière d'engorgement ou de lésion, que l'on connaît sous le nom

d'aphtes ou de maladie aphteuse, et qui, quoique observé chez les adultes, ne laisse pas que de faire un article important dans la médecine des enfans. Pour exposer cette matière sous son vrai point de vue, j'ai cru devoir exposer d'abord ce qu'on a écrit de mieux sur la maladie aphteuse des enfans, ainsi que sur celle des adultes, avant de montrer si les aphtes de la dentition diffèrent essentiellement de l'une et de l'autre éruption.

Maladie Aphteuse des nourrissons.

331. La maladie aphteuse des enfans, connue sous le nom de Muguet, de Millet, ou de Blanchet, est une maladie assez nouvellement observée, assez récemment décrite, quoiqu'il paraisse que Galien et François Sylvius en aient eu connaissance (1); il n'en est fait aucune mention dans les auteurs français des siècles précédens, et c'est à l'hôpital des Enfans-trouvés de Paris où l'on a eu occasion de l'observer d'abord. Depuis 1739 elle a été l'objet des sollicitudes des administrateurs des maisons de secours destinées aux enfans, et un objet suivi des recherches pour les médecins. Raulin en France, et Undervood en Angleterre, sont les premiers qui en aient donné une description exacte; MM. Colom-

(1) *Mémoires de la Société royale de Médecine de Paris*, tom. IX, pag. 122.

bier et Doublet, médecins de Paris, y ont ajouté des détails intéressans, et ceux qui ont remporté le prix de la Société royale de médecine, sur ce point, ont avancé là-dessus nos connaissances.

332. Le caractère de la maladie aphteuse consiste dans une éruption, qui se fait dans l'intérieur de la bouche, de petits points blanchâtres, tuberculeux, plus ou moins gros et plus ou moins multipliés suivant l'intensité de la maladie. Quelques-uns lui ont donné le nom de maladie miliaire des enfans; et M. Sanponts, médecin de Barcelonne, qui l'a observée et décrite avec soin, ne fait pas difficulté de l'appeler Soda miliaire des enfans, à cause de l'ardeur intolérable qui l'accompagne et qui se fait ressentir dans le trajet intestinal. La maladie aphteuse en effet n'attaque que les enfans qui sont au teton, et respecte ceux qui sont sevrés, du moins pour l'ordinaire; car j'ai par devers moi, des exemples d'enfans sevrés atteints de l'affection aphteuse. Il paraît néanmoins qu'elle est d'autant plus familière aux enfans, qu'ils sont plus jeunes; elle est commune chez ceux qui sont rassemblés dans les hôpitaux, quoique les enfans qui n'y résident point et qui sont bien soignés n'en soient pas exempts. Au reste, il est impossible d'assigner l'époque où la cause matérielle de cette affection se développe d'une manière sensible; car, chez quelques enfans, elle fait les progrès les plus

grands et les plus rapides, tandis que chez quelques autres elle se cache pendant un temps assez considérable. M. Auvity, chirurgien de Paris, qui a judicieusement considéré la maladie aphteuse, déclare néanmoins, comme résultat de l'expérience, que quelques enfans ont été attaqués de cette maladie dès le troisième et le quatrième jour de leur naissance; que d'autres n'en ont été infectés que le vingtième jour; enfin, qu'il en est qui n'ont pu en être préservés dans le second, le troisième et le quatrième mois, même jusqu'au huitième; de manière qu'on peut avancer avec vraisemblance que la maladie aphteuse est une maladie propre aux nouveaux-nés pendant tout le temps, pour ainsi dire, de l'allaitement. Les observations qui annoncent qu'elle a passé cette époque sont très-rares.

333. La maladie aphteuse s'annonce par les inquiétudes et les cris soutenus de l'enfant, que n'appaise pas l'attention qu'on a de le langer et de le dorloter; il tète avec avidité et paraît être tourmenté par la soif; sa bouche est chaude, et lorsqu'on pose le dos de la main sur la région épigastrique de son corps, on la trouve brûlante. Voilà ce qu'on peut appeler le premier degré de la maladie aphteuse. Bientôt la maladie fait des progrès, et pour lors la bouche de l'enfant se garnit de petites taches blanches et rouges, mais distinctes et séparées; la soif presse davantage; le

vomissement se met de la partie, et la région de l'estomac est au tact plus ardente. Quelques sujets sont constipés, d'autres ont la diarrhée; les selles sont ou séreuses et mêlées de parties de lait coagulé, ou d'une consistance moyenne; chez quelques-uns, les déjections sont sèches et entremêlées de mucosités. Sur la fin, elles sont d'un noir verdâtre, ou acquièrent cette couleur, lorsqu'elles ont resté quelque temps à l'air sur les langes. Les urines sont le plus souvent claires; le fondement, chez quelques-uns, devient rouge, et la fièvre se déclare. On est alors au second degré.

334. Enfin, les choses allant de mal en pis, il se fait une éruption des petits tubercules blanchâtres, ils occupent divers endroits de la bouche, et n'épargnent pas la commissure des lèvres; ils se placent pareillement sur les amygdales, s'étendent le long de l'œsophage, occupent encore l'estomac et tout le canal intestinal jusqu'à l'anus, et, s'écartant de ses routes ordinaires, l'éruption se porte quelquefois jusque sur la partie supérieure et interne de la trachée-artère : ce dont on s'est assuré par l'ouverture des cadavres. L'écume à la bouche et le hoquet accompagnent quelquefois les symptômes mentionnés; les enfans poussent des cris plaintifs et semblables à ceux que leur arrache une inflammation d'entrailles. Dans ce triste état, les forces s'épuisent

s'épuisent, et la nature ne pouvant suffire à tant de maux, succombe d'une manière différente et relative aux circonstances.

335. La maladie, en effet, se termine plutôt ou plus tard, selon l'activité de la cause, les soins que la nourrice prend de l'enfant, la méthode curative et l'intensité de la maladie qui s'étend au quatrième, au septième, au onzième, et même jusqu'au quatorzième jour, soit qu'elle se termine en mal ou en bien.

336. D'après l'observation des uns, il semble que les mois d'août et de septembre sont très-favorables à la formation de la maladie aphteuse. D'après celle des autres, elle sévit d'ordinaire pendant l'été et l'automne ; quoiqu'il paraisse néanmoins qu'en été, et lorsque les enfans ont une acrimonie scorbutique, la maladie soit plus lente dans ses progrès et affecte une marche chronique. Quand elle se termine en bien, la rougeur qui avait paru à l'anus s'étend sur les fesses, accompagnée d'exanthèmes miliaires ; elle gagne les reins et quelquefois le dos, et cette éruption avantageuse termine la maladie. Telle est la crise qui lui est la plus familière, lorsque l'affection aphteuse n'est point dérangée par un mauvais traitement, et qu'elle parcourt régulièrement ses périodes. Mais si des nourrices officieusement imprudentes, sous prétexte de remédier aux rougeurs du fondement,

y appliquent de l'oxide de plomb blanc (céruse), elles peuvent porter les plus grands préjudices à l'enfant, en troublant la marche de la maladie et en nuisant à la dépuration.

337. Mais lorsque l'affection aphteuse s'aggrave, la nature refusant son secours ou les remèdes ne faisant aucun effet, la faiblesse devient plus grande, les aphtes se multiplient dans la bouche, la déglutition devient plus pénible, la chaleur de la région épigastrique est plus forte, la diarrhée survient et la maladie se termine par la mort; il arrive quelquefois que c'est la gangrène qui tue les malades.

338. Ce tableau de la maladie aphteuse des enfans, d'après de bonnes observations, comparé aux autres descriptions faites par des praticiens judicieux, prouve que cette maladie peut avoir une intensité beaucoup plus forte sur-tout dans les hôpitaux, et il importe de la connaître sous ses divers rapports.

339. M. Auvity place parmi les signes qui annoncent la maladie aphteuse, dix-huit ou vingt heures avant l'éruption, un sommeil profond qui s'empare de l'enfant pendant lequel ses paupières ne sont qu'à demi closes, l'agitation des muscles de sa face et de ses lèvres, la difficulté de sa respiration, la prostration des forces et l'affaiblissement du pouls qui est presqu'imperceptible. Alors une couleur rouge très-foncée

qu'on remarque sur les lèvres, et sur toute la surface intérieure de la bouche, succède à la couleur vermeille de ces parties; des rougeurs légères qu'on apperçoit sur le palais et sur la langue qui est sèche, ardente et un peu tuméfiée, indiquent, avec la chaleur brûlante de la bouche, que l'éruption ne tardera pas à se faire. Un ou deux points blanchâtres au frein de la langue, ou aux gencives, dans le lieu que doivent occuper les incisives, le pouls qui s'élève par degrés et qui devient prompt, manifestent le commencement de l'éruption; ces points qui, au bout de six heures, paraissent aussi à la commissure des lèvres et à la surface intérieure des joues, et dont la langue, les lèvres, les gencives sont toutes parsemées, montrent enfin qu'elle est complète. Dans cet état, l'enfant est brûlant et agité, son visage est comme crispé, il ne prend le sein de la nourrice ou les boissons qu'avec difficulté, ce qui apprend que la maladie s'étend à l'œsophage, etc.

340. La maladie aphteuse, comme maladie éruptive, peut être distinguée comme la variole; il y en a une dont les boutons sont peu nombreux et qui peut se nommer discrète, elle est ordinairement bénigne; la confluente donne communément des marques de malignité, et les progrès du mal forment une autre espèce qui est la gangréneuse.

341. La maladie aphteuse est réputée discrète,

bénigne, quand elle consiste en tubercules blancs, gros, superficiels, séparés les uns des autres, et dont les interstices ne sont ni rouges ni enflammés. Dans cette espèce, le fond de la bouche est peu altéré dans sa couleur, la chaleur y est modérée, l'enfant avale avec assez de facilité, il prend sans répugnance le sein de sa nourrice ou les boissons qu'on lui donne, il est calme et son sommeil est presque naturel, le dévoiement est peu considérable, et l'on voit peu de rougeurs à l'anus : les tubercules, dans les premiers jours, conservent leur blancheur et leur transparence, ensuite ils jaunissent un peu, s'exfolient par pellicules, et se dissipent entièrement vers le neuvième et dixième jour, quand l'enfant a une nourrice ; s'il en est privé, la terminaison de la maladie est plus reculée, et s'étend jusqu'au quinzième jour.

342. Le caractère de la maladie aphteuse confluente est établi par des tubercules petits, serrés et presque contigus les uns aux autres, répandus non-seulement sur les lèvres, les gencives, la langue et l'intérieur des joues, mais qu'on apperçoit même au fond de la gorge ; qui tombent d'eux-mêmes, ou sont balayés facilement, mais qui répullulent bientôt en plus grande quantité et deviennent plus rebelles. Dans cette seconde espèce la bouche de l'enfant est brûlante, ses lèvres ne s'appliquent qu'avec difficulté sur le teton, qui s'excorie quelquefois par

leur contact, la déglutition est très-gênée, les boissons les plus adoucissantes, données en petite quantité et avec précaution, ne parviennent qu'avec peine dans l'estomac; le dévoiement est verdâtre, continuel, et les rougeurs de l'anus sont très-vives : l'enfant est fort faible et toujours disposé à l'assoupissement; sa figure est tirée, ses yeux sont abattus et ses cris languissans.

343. Enfin, la maladie aphteuse a de la malignité lorsque des tubercules très-petits, serrés et profonds, forment, par leur nombre et leur dimension, une croûte épaisse, blanche, d'abord semblable à du lait épaissi et coagulé, qui tapisse tout l'intérieur de la bouche, depuis les lèvres jusqu'au fond du gosier; qui jaunit ensuite et produit une escarre, dont la chute laisse voir des ulcères gangréneux d'un jaune brun. Les symptômes qui l'accompagnent ordinairement sont l'insomnie, une agitation violente et continuelle, la tension du bas-ventre, un dévoiement immodéré de matières âcres et verdâtres, des rougeurs vives à l'anus, et qui dégénèrent quelquefois en escarres gangréneuses.

344. Telle est la maladie aphteuse dans son diagnostic, dans ses nuances et dans ses formes. Les autres particularités accidentelles indépendantes du caractère ou des périodes de cette maladie, n'établissent pas des différences essentielles propres à fixer l'attention. Il est néanmoins

digne d'observation que la maladie aphteuse des enfans fait en soi une maladie particulière ; elle diffère totalement de l'aphte gangréneux et malin, observé par Hippocrate, Aëtius, Aretée et par les modernes ; elle diffère aussi des ulcères de la bouche.

345. Elle fait une maladie en soi, car l'éruption n'est point le résultat d'une inflammation préalable, mais bien celui d'une matière âcre poussée par la nature vers les parties qui en sont le siége ; la forme de ces aphtes est particulière : ils n'offrent aucune cavité, aucune solution de continuité ; ils ne donnent point une matière puriforme ou ichoreuse, mais ils constituent de vrais boutons qui deviennent des phlyctènes plus ou moins grosses, souvent confluentes ; leur terminaison même annonce combien ces aphtes diffèrent des ulcères, puisqu'ils ne laissent point après eux de cicatrices, et qu'ils disparaissent assez promptement sans laisser après eux la moindre trace. Aussi M. Van de Wimperse a-t-il dit qu'on les confondrait à tort avec les nomes, espèces d'ulcères qui affectent la bouche des scorbutiques (1).

346. Quelle est la cause matérielle de la maladie aphteuse des enfans ? Cette question, comme toutes celles qui sont relatives aux causes essen-

(1) *Mém. de la Société royale de Médecine*, tom. IX, pag. 181.

tielles, est enveloppée d'épaisses ténèbres. M. Sanponts l'a établie dans une âcreté particulière du lait contenu dans l'estomac des enfans : âcreté qui, dérivée des acides et autres principes de corruption, introduit dans le sang une certaine acrimonie, et porte ses principaux effets sur l'estomac et les intestins. Cette cause principale réunie à un air mauvais, humide et mal-sain, détermine, suivant lui, la maladie aphteuse; mais le mauvais air seul ne peut point la faire naître. Au reste, cet observateur lui trouve la plus grande analogie avec la cause essentielle qui produit la maladie achoreuse; et, les circonstances n'étant changées que par des nuances, la même cause détermine l'une ou l'autre de ces maladies. Mais il croit encore, et tout sert à le prouver, que dans la maladie aphteuse, il n'y a pas seulement une cacochylie acide; mais que le sang est encore infecté d'une acrimonie particulière : et il déduit de la dégénération acide de la partie muqueuse du lait, et de la dégénération rance et putride de sa partie lymphatique ou caséeuse, les argumens qui rendent raison des symptômes et de l'éthiologie de la maladie aphteuse.

347. M. Auvity reconnaît pour cause efficiente de cette affection morbide l'insuffisance, la nature et la qualité des substances qui servent d'alimens aux nouveaux nés et dans le défaut de soins qui leur sont nécessaires; il veut que l'insuffi-

sance du lait, dans une nourrice, soit la cause générale et primordiale de la maladie aphteuse; que la plus commune des causes conjointes générales qui concourent à aggraver son caractère, dépende de la mauvaise qualité, soit du lait de la nourrice, soit de celui qu'on lui substitue; et que les causes conjointes particulières dans les hôpitaux, soient le mauvais air qui résulte sur-tout du rassemblement d'un grand nombre d'enfans, et la malpropreté qui ne provient que trop souvent dans ces asyles du défaut de soins. De cette éthiologie, cet auteur dérive tous les phénomènes caractéristiques de la maladie aphteuse; il voit dans le lait changé en chyle aigri dans l'estomac, après une digestion imparfaite et vicieuse, la cause des désordres qui se passent dans les premières voies, et, dans ce même lait ultérieurement dépravé, la cause de l'acrimonie, de l'alcalescence et du principe de putridité qui se développe dans le sang, et imprime aux pustules une qualité plus ou moins mauvaise : de sorte que selon le degré de dépravation du lait, on voit varier les progrès et les nuances du mal, sur lequel influe de même la constitution plus ou moins mauvaise des enfans.

348. Ceux qui ont cherché à établir la nature de la maladie aphteuse, l'ont définie différemment. Raulin a cru qu'on pouvait lui donner le nom de scorbut aigu; mais M. Sanponts l'a

réfuté avec beaucoup d'avantage, en montrant que la complication d'une affection scorbutique avec la maladie aphteuse, ne formait point le prototype de cette dernière, qui, de sa nature, est bénigne, mais qui devient grave et maligne, d'après ses complications, et les influences des affections dominantes. Ce dernier prouve que la maladie aphteuse de Barcelone est la même que la maladie aphteuse de l'hospice de Vaugirard de Paris, avec cette différence que celle-ci est accompagnée des symptômes de malignité. Si le sentiment de M. Auvity est fondé, la maladie aphteuse est une maladie inflammatoire dans son principe, et, parcourant ensuite ses périodes avec une rapidité étonnante, comme toutes les autres maladies des enfans, elle dégénère souvent en gangrène. L'expérience prouve effectivement que les inflammations sont bien plutôt suivies de gangrène chez les enfans que chez les adultes. Mais M. Auvity n'a vu la maladie aphteuse que dans l'hospice de Vaugirard de Paris, où cette maladie a un caractère ordinairement plus pernicieux.

349. Puisque la maladie aphteuse est plus commune chez les enfans qui sont rassemblés dans un même lieu, il paraît qu'on doit croire que cette maladie doit être éminemment contagieuse. Ceux-ci balancent à la déclarer telle, et ceux-là annoncent, après un sévère examen, que l'ac-

tivité de la contagion n'est pas considérable, et que les bornes de son étendue sont resserrées. On a même constaté qu'à l'hôpital des Enfans-trouvés de Paris, la contagion n'était pas permanente, puisqu'on est quelquefois pendant plus de trois mois sans voir un seul enfant atteint de la maladie aphteuse, et que ce n'est ordinairement que pendant les grandes chaleurs de l'été qu'elle y était plus commune; et on en a inféré qu'en prenant des soins, qui se réduisent à ne pas rendre communs les ustensiles et les vêtemens aux enfans sains et malades, et à ne pas les rapprocher trop considérablement, on ne doit pas craindre la contagion: car dans la maladie aphteuse, il arrive ce qu'on observe à l'égard de la variole, savoir, qu'il faut une disposition particulière pour éprouver la maladie. Cette disposition se rencontre chez les enfans faibles, mal constitués, mal nourris, élevés par des nourrices qui abusent de substances acécentes et acides, et non dans les enfans sains et robustes. Aussi ces derniers vivent souvent dans les foyers de la contagion aphteuse sans être pris de la maladie, qui presqu'inévitablement attaque les autres. D'après cela, il n'y a point à craindre qu'un enfant attaqué de la maladie aphteuse, tiré d'un hôpital ou d'une grande ville, et porté chez une bonne nourrice de campagne, répande la contagion, pour peu qu'elle s'observe à l'égard de son malade.

350. L'espèce bénigne (340, 341) de maladie aphteuse ne se rencontre communément que parmi les enfans élevés à la campagne, ou isolés dans des maisons particulières; elle n'est point accompagnée de danger, au moins dans les circonstances ordinaires. Dans plusieurs pays, cette maladie est connue sous le nom de *mal blanc*.

351. L'espèce confluente (340-342) de maladie aphteuse est, au contraire, rare dans les maisons des particuliers et à la campagne; elle est commune dans les hôpitaux où les enfans sont réunis en grand nombre, et communément dangereuse. A l'hôpital des Enfans-Trouvés de Paris, avant qu'on fît des changemens dans le régime et le traitement, sur dix enfans il en périssait sept; depuis ce changement, sur dix on n'en perd que trois.

352. L'espèce maligne (340-343) est la plus fatale; on ne la voit guère que dans les hôpitaux, et dans les circonstances les plus aggravantes: l'art n'a point de ressources contre elle, et presque tous les enfans en périssent.

353. Pour préserver les enfans de la maladie aphteuse, il convient d'éloigner d'eux tout foyer d'infection, et tout ce qui est propre à répandre dans l'air des émanations putrides. On les entretiendra dans une chaleur douce; on purifiera l'atmosphère dans laquelle ils respirent, en aérant leurs habitations, en y faisant brûler de

temps en temps de la poudre à canon, et en faisant passer, par intervalles, un blanc de chaux sur les murs des chambres qu'ils habitent. On assainit plus spécialement les appartemens ou les chambres infectées, à l'aide des gaz acides; et dans quelques circonstances rares, avec des vapeurs alkalines. J'en ai parlé ailleurs (64).

354. On portera ensuite son attention sur la nourrice, qui doit, dans son régime, manger également des substances animales et végétales, et s'interdire un usage trop fréquent des acides et des choses trop acécentes. Elle ne donnera pas son teton à l'enfant, ni immédiatement après ses repas, ni le matin à jeun; elle fera chaque jour un exercice modéré, évitera les passions de l'ame, et sera renvoyée si elle est affectée de nostalgie.

355. Quant à ce qui regarde les enfans eux-mêmes, non-seulement on leur prodiguera des soins assidus, tant pour la nourriture que pour ce qui concerne la propreté, mais encore on pourra leur faire faire usage de la pensée, dont les feuilles ont été si recommandées contre la maladie achoreuse (257 et suiv.). Quelques auteurs ont proposé de mettre en usage l'eau de riz simple, ou l'eau de chiendent miellée, avec un sixième de vin; d'autres préfèrent qu'on leur donne quelques gouttes de la teinture amère fortifiante de Whytt, ou autre analogue; des absorbans, tels que la

mixture anti-acide de Boerhaave, et des lavemens faits avec le sucre et une dissolution de savon de Venise. Ces moyens tendront d'autant mieux au même but, celui d'écarter la maladie aphteuse, qu'on y fera concourir tout ce qui est propre à rendre l'air pur, la nourriture saine, et les soins de propreté proportionnés aux besoins de ces petits êtres.

356. M. Sanponts a proposé, pour dernière ressource prophylactique, l'inoculation de la maladie aphteuse; mais elle n'a encore été tentée par personne.

357. Quand l'enfant est élevé artificiellement, c'est-à-dire, avec toute autre nourriture que le lait de femme, ce qui arrive pour les enfans trouvés réunis dans les hôpitaux, il faut, pour les préserver de la maladie aphteuse, redoubler de soins, et leur appliquer la plupart des secours prophylactiques qui viennent d'être exposés. On s'occupera sur-tout de l'évacuation complète du méconium; ce qu'on fera en les abreuvant avec du petit-lait, dans lequel on aura délayé du miel, ou fait fondre de la manne, suivant le besoin; ensuite on proscrira la bouillie faite avec la farine; on choisira le lait d'une bonne vache, qu'on coupera avec du lait d'amandes (123 et suiv.) ou une décoction d'orge; on renforcera le régime avec des crêmes de pain (122) ou de riz (127) simplement aromatisées, et l'on n'oubliera rien pour

que cette nourriture artificielle soit de la meilleure qualité possible (130 et suiv.).

558. Le traitement curatif de la maladie aphteuse offre trois indications.

La première consiste à détruire et à expulser la cause morbifique contenue dans l'estomac et dans les intestins. Suivant M. Sanponts, on ne doit pas la remplir avec des huileux, du savon, ni même de la rhubarbe; parce que l'huile, loin de corriger la cacochylie acide, la renforce; que le savon ne peut que surajouter à l'acrimonie rance, et que la rhubarbe irrite des fibres agacées. On le fait avec plus d'avantage au moyen d'une poudre composée de magnésie d'epsom et de sucre, à parties égales, appelée *poudre de magnésie sucrée.* On donne, de quatre en quatre heures, une dose de ce mélange, à la quantité de demi-drachme à une drachme, et l'on seconde son effet laxatif avec des suppositoires ou des lavemens émolliens, si l'état de l'anus le permet. La nourrice doit mener un bon régime, éviter ce qui peut concilier à son lait une âcreté acide ou alkalescente, s'abreuver avec une eau de riz adoucie avec du sucre, et prendre même, deux fois par jour, un gros de poudre de magnésie sucrée; car c'est en partie en cela que consiste la seconde indication de la maladie aphteuse, fondée sur la nécessité de prévenir la formation d'une nouvelle cause morbifique. On

complète cette indication en renouvelant l'air, en tenant l'enfant très-propre, et si l'on n'obtient pas d'amendement, en donnant au malade une autre nourrice.

359. La troisième indication a pour objet d'assurer la crise qui est la plus commune à la maladie aphteuse. A cet effet, on n'appliquera point d'oxide de plomb blanc aux rougeurs de l'anus, et l'on y substituera la poudre de magnésie; et si la matière morbifique ne se porte pas librement sur cette partie, on pourra la provoquer avec des frictions sèches. On peut parfaitement réussir en frottant, à plusieurs reprises, les parties sur lesquelles on veut attirer l'éruption, avec une feuille de figuier. Quelques auteurs ont proposé les ventouses appliquées aux fesses ou aux cuisses, et même la flagellation avec des orties; à plus forte raison, si l'éruption de petits boutons, qui se fait tantôt au cou, aux fesses, tantôt sur d'autres parties, au grand soulagement du petit malade, venait à rentrer, on ne négligerait pas les moyens qui viennent d'être énoncés, et on les seconderait en administrant l'infusion des feuilles de jacée, même la décoction de salsepareille ou de squine : car lorsque la rentrée de cette éruption vient à se faire, si le malade est guéri de la maladie aphteuse, il en éprouve bientôt une rechute à laquelle il n'est pas trop capable de résister.

360. Lorsque ces moyens sont insuffisans, et que les aphtes se gangrènent, on peut avoir recours au camphre, à l'acide muriatique (esprit de sel), au quinquina, mais sans y placer une confiance trop aveugle.

361. Si, aux secours qui font la base de cette méthode curative, on joint les médicamens propres à combattre les épiphénomènes plus ou moins alarmans qu'on rencontre dans les mauvaises espèces de la maladie aphteuse, et ceux qui sont appropriés contre l'affection locale, on aura l'ensemble des ressources que l'art offre pour aider la nature.

362. 1°. Le mauvais état des premières voies peut quelquefois exiger un doux vomitif. On emploie un ou deux grains d'ipécacuanha, ou deux ou trois gouttes de sirop de glauber ou de vin antimonié.

2°. Les inquiétudes de l'enfant peuvent exiger quelques calmans, et l'on doit donner la préférence à la poudre de corail anodyne d'Helvétius, au sirop de pavot blanc safrané.

3°. La faiblesse et l'abattement réclament quelques toniques, et l'on fera usage, avec succès, de la benoite, du quassi, d'une teinture spiritueuse de quinquina ou de myrrhe, édulcorée avec le sirop d'écorce d'orange, &c.

4°. L'affaissement des pustules aphteuses peut exiger des excitans, et l'on s'est bien trouvé d'un

d'un vésicatoire appliqué entre les épaules.

363. Quant aux topiques, on se sert, dans les cas ordinaires, d'un mélange d'eau et de vinaigre, qu'on peut remplacer avec une décoction d'orge adoucie avec le miel rosat, et aiguisée avec l'acide sulfurique; avec une décoction de feuilles de ronces, adoucie avec le sirop de mûres, &c. On a beaucoup vanté le borate sursaturé de soude (le borax), réduit en poudre, et incorporé à la dose d'un gros dans une once et demie de miel blanc ou de miel rosat.

Dans les cas plus graves, on peut employer une décoction de quinquina, l'eau de chaux dans une décoction d'orge adoucie, etc.

364. Les boissons adoucissantes, telles que l'eau de riz, l'eau d'orge, l'eau de veau, celle de poulet, sont bonnes pendant tout le cours de la maladie, et sur-tout dans ses commencemens.

365. Lorsque les croûtes sont parfaitement tombées, c'est une bonne pratique de placer un purgatif, tel que l'huile douce de ricin, mêlée avec l'eau sucrée; le sirop de chicorée, composé de rhubarbe, ou le sirop de fleurs de pêcher.

366. Enfin, on doit observer dans toutes les espèces de maladies aphteuses, de ne jamais exposer les enfans au froid, même dans leur convalescence.

Maladie aphteuse des adultes.

367. Je viens de décrire la maladie aphteuse des enfans (328 à 366); celle des adultes, soit qu'on lui donne le nom d'aphtes, de maladie ou de fièvre aphteuse, s'en rapproche considérablement, si on considère la nature des exanthêmes qui font le caractère de l'une et de l'autre.

Je dis exanthêmes, car dans la fièvre aphteuse comme dans la maladie aphteuse des enfans, les aphtes qui caractérisent la maladie ne ressemblent point aux aphtes ordinaires, dont on leur a donné mal-à-propos le nom. Ces derniers sont de petits ulcères qui, quoique superficiels, creusent cependant plus ou moins, et forment une cavité sur la partie qu'ils occupent. Les aphtes dont il est ici question, ont un caractère entièrement opposé; ce sont de véritables exanthêmes qui s'élèvent et forment une tumeur en dehors, soit qu'ils consistent en des points isolés, ou qu'ils forment des plaques plus ou moins étendues, ou une couche continue à l'intérieur de l'œsophage. En tombant, ces pustules ne laissent aucunes traces après elles. C'est donc au rang des exanthêmes que l'on doit placer cette espèce d'aphtes, et la fièvre aphteuse doit être considérée comme une maladie fébrile éruptive.

368. Les anciens ont eu connaissance des

aphtes exanthématiques, mais c'est aux modernes qu'on est redevable de la description exacte de cette maladie. Ketelaer, qui l'avoit observée en Zélande, a publié, sur ce qui la concerne, un Traité très-estimé, et c'est sur ses traces ensuite, et d'après leur propre observation, que Boerhaave et Van-Swieten en ont parlé avec quelque étendue.

369. S'il faut en croire Boerhaave, les aphtes paraissent formés par les extrémités des différens émonctoires qui versent à l'intérieur de la bouche, l'humeur salivaire et les autres liquides dont cette cavité est abreuvée. C'est par cette raison que ces aphtes occupent toutes les parties qui sont couvertes des mêmes émonctoires que la cavité de la bouche. Ainsi, on les voit occuper les lèvres, les gencives, l'intérieur des joues, la langue, le palais, la gorge, l'œsophage, l'estomac et les petits intestins. Mais les extrémités des émonctoires salivaires sont-elles assez multipliées pour rendre raison de la quantité des aphtes qui pullulent et s'étendent sur toute la surface de la cavité de la bouche? On établira bien plus probablement le siége de cette éruption, en considérant l'organisation de la membrane muqueuse, et celle des vaisseaux exhalans. Les extrémités de ces vaisseaux sont innombrables, et en ayant égard à la théorie de la répercussion, ainsi qu'à la succession des éruptions aphteuses qui ont

lieu dans quelques circonstances, on sent naître sa confiance en faveur de la doctrine qui place dans la lymphe l'acrimonie particulière qui donne lieu aux aphtes, et dans les orifices des exhalans le siége des boutons qui s'élèvent sur la membrane muqueuse. Ce sentiment est au reste rendu infiniment probable par l'opinion où sont des auteurs très-graves, que l'éruption miliaire pourrait bien tenir lieu, en certains pays où les aphtes exanthématiques se voient très-rarement, de l'éruption aphteuse, qui est plus fréquente dans les climats où l'on ne trouve pas ordinairement d'éruption miliaire.

570. En effet, les aphtes exanthématiques s'observent le plus fréquemment parmi les peuples du nord qui habitent des contrées marécageuses; il est très-rare qu'on en rencontre dans les pays chauds; cependant on ne peut nier qu'il n'y ait aussi des aphtes au moins dans les contrées tempérées. M. le Pecq-de-la-Clôture, médecin de Rouen, les a remarqués dans ses Constitutions épidémiques, où il a consigné avec soin les principaux traits d'une épidémie aphteuse; et Lorry a décrit les aphtes tels qu'on les voit parmi nous. Au reste, c'est sur-tout en automne, lorsque la température est humide et chaude, que les aphtes exanthématiques règnent plus fréquemment. Les sujets de tout âge y sont également exposés, mais il paraît qu'ils attaquent

plus familièrement les enfans et les vieillards.

371. L'éruption des aphtes est ordinairement précédée par une fièvre, soit continue-putride, soit intermittente devenue continue, et accompagnée de diarrhée ou d'un flux dysentérique, notamment si l'on a suspendu les évacuations par l'usage des remèdes astringens, ou si on a négligé d'emporter le foyer des saburres avec les purgatifs. Dans les commencemens, les malades éprouvent des nausées continuelles, ou des vomissemens, des anxiétés très-vives, et qui se répètent souvent dans les parties précordiales; de la faiblesse, une sorte de somnolence et de stupeur, qui, sans discontinuer, n'est pas toujours au même degré de force; enfin, un sentiment douloureux de pesanteur à l'estomac, dont le malade se plaint toujours. Ces symptômes se soutiennent et augmentent même quelquefois avec ce tumulte et l'intensité qui accompagne ordinairement les mouvemens critiques. Enfin, l'éruption aphteuse se fait, et les accidens de la maladie se proportionnent au temps où se fait l'éruption, et à la nature des aphtes exanthématiques.

372. Si les aphtes se bornent à faire éruption dans l'intérieur de la bouche, il n'en résulte point d'épiphénomènes qui chargent de symptômes le tableau de la maladie; mais s'ils se multiplient dans l'œsophage et dans les premières voies, il se

déclare des épiphénomènes graves, tels que des nausées très-laborieuses, le hoquet, un poids plus ou moins considérable à l'estomac, &c.

373. Quoique les aphtes exanthématiques participent du caractère des éruptions ou métastases critiques, ils doivent, à l'instar de la variole, être assujettis à un certain ordre, relativement à leur apparition. Ils peuvent sortir à toutes les époques de la maladie, mais on a observé que ceux qui paraissent avant le septième jour sont beaucoup plus fâcheux que ceux qui surviennent ce jour-là ou le neuvième.

374. Quelquefois la quantité de matière est si considérable, que la nature ne pouvant s'en délivrer par une seule éruption, il se fait à plusieurs reprises et successivement de nouvelles éruptions d'aphtes exanthématiques. Ketelaer et Van-Swieten assurent les avoir vus se succéder jusqu'à six et sept fois, et même plus. Ces nouvelles éruptions sont annoncées par une anxiété plus ou moins forte, et notamment par la somnolence et l'état de stupeur. Elles le sont aussi par la rougeur et la sécheresse des parties, après la chute des aphtes antérieurs. Au reste, le temps de cette chute varie d'une manière très-marquée; et si quelquefois on les voit se détacher au bout de douze heures, d'autres fois elles durent plusieurs jours.

375. Quand les aphtes paraissent çà et là, et par

tubercules isolés, soit à la langue, soit au bord des lèvres, à la gorge ou en tout autre endroit, et sans aucune préférence pour le siége où ils se manifestent en premier lieu, ils sont presque toujours de bon augure, sur-tout lorsqu'on leur trouve la transparence de la perle, qu'ils se détachent de bonne heure, et laissent après leur chute les parties parfaitement lisses et humides. On doit craindre ceux qui, en paraissant, ont une nuance cendrée, ainsi que les jaunes, les livides, et notamment les noirâtres. Ils sont d'un mauvais caractère, et pour l'ordinaire mortels, quand on les voit paraître au fond de la gorge sous la forme d'une croûte blanche, épaisse et luisante, assez semblable à du lard frais, qui semble monter lentement à l'œsophage, et qui adhère fortement aux parties qu'elle couvre. Enfin les malades échappent rarement à la mort, quand ils couvrent de croûtes dures, épaisses et très-tenaces, tout l'intérieur de la bouche qu'ils occupent jusqu'au bord des lèvres. Au reste, lorsque la force de l'éruption n'a point porté sur l'intérieur de la bouche, mais sur l'œsophage et les parois du tube intestinal, comme on ne peut pas juger à l'œil de la nature de l'éruption, sans s'en fier aux apparences, on porte son jugement d'après la gravité des symptômes. Il en est de même lorsque les forces étant affaiblies, l'éruption ne peut avoir lieu que d'une manière in-

complète, ainsi qu'il arrive chez les vieillards. Dans ce cas, la faiblesse et la vîtesse du pouls, le défaut de diminution dans les symptômes annoncent le peu de succès des efforts de la nature. Ketelaer a observé que des sueurs abondantes et des urines copieuses rendaient les aphtes plus légers et moins dangereux, tandis que le défaut de ces évacuations produisait des effets opposés.

376. Les aphtes ayant duré quelques jours, on les voit se détacher par leur base, et tomber par lambeaux, de manière que successivement et peu à peu toutes les parties en sont parfaitement délivrées. Les malades crachent les lambeaux de ceux qui sont situés dans la bouche; ils évacuent par les selles les débris de ceux qui occupaient le trajet intestinal, et qui quelquefois sont en telle quantité, que Ketelaer assure avoir vu qu'ils auraient pu remplir plusieurs bassins.

377. Quand les éruptions se succèdent, que leur durée n'est pas bien longue, et qu'elles ne laissent pas que d'être de bonne qualité, c'est un signe que la matière morbifique est très-abondante, mais qu'elle est assez mobile, que les forces sont suffisantes et les voies convenablement préparées. Il est bon que les nouvelles éruptions soient moins épaisses que les précédentes, qu'elles diminuent à chaque reprise, et que l'intervalle qui sépare les éruptions ne soit pas fort long. Si les aphtes sont lents à se détacher, on en conclut

que la matière est plus tenace, les forces moins actives, et que les vaisseaux ne sont pas suffisamment ouverts et perméables, sur-tout lorsque les aphtes reparaissent aussi épais, et même plus; ce qui fait douter que la nature soit victorieuse. Lorsqu'il y a un long intervalle entre les premiers aphtes et les nouveaux, on reconnaît que la matière morbifique n'est qu'en partie élaborée, que le reste a besoin de maturation pour être déposée à l'extérieur; et l'on peut prévoir ainsi que la maladie sera longue et sujette à plusieurs récidives, conséquemment que l'événement ne peut en être que douteux.

378. Il ne faut pas prendre les souffrances et les mal-aises qui surviennent après la chute des aphtes, pour des accroissemens de la maladie, puisque ces symptômes ne sont dûs qu'à la sensibilité des parties qui ont perdu l'espèce d'enduit qui les défendait. Il n'est pas rare alors de voir survenir du sang dans les selles, des coliques vives, le hoquet, et même des superpurgations par l'action des purgatifs assez doux.

379. C'est dans la même classe de symptômes qu'il faut mettre aussi le flux abondant de salive et la diarrhée qui surviennent quelquefois à la séparation des aphtes, et qui ne provient que de ce que les liqueurs, long-temps retenues dans leurs émonctoires, s'échappent enfin avec profusion lorsque la route leur est frayée.

380. Le traitement des aphtes consiste dans deux points essentiels : le premier est de favoriser l'éruption, le second est de faciliter la séparation des croûtes aphteuses.

381. L'éruption étant une crise qu'on peut regarder comme avantageuse, on ne doit rien négliger pour la favoriser complètement ; et c'est en cela sur-tout qu'il faut bien se garder de confondre cette maladie avec les aphtes ordinaires, les seuls, pour ainsi dire, que connussent les anciens, et qu'ils traitaient avec des astringens appliqués à l'extérieur. Le danger d'une aussi pernicieuse méthode dans le traitement des aphtes n'avait point échappé à Ketelaer, qui disait qu'autant on procurait, par les applications froides, de relâchement et d'espace à la gorge, ainsi qu'à l'intérieur de la bouche, autant on occasionnait de resserrement et d'anxiété dans les parties précordiales.

382. On favorise l'éruption des aphtes, tantôt par des rafraîchissans, tantôt par de simples diapnotiques, tantôt par des fortifians ou des échauffans. Le choix de ces divers secours dépend de l'état des forces, et doit leur être proportionné.

383. Un émétique administré dans les premiers temps, peut être d'un grand secours, tant parce qu'il évacue les premières voies, que parce qu'il pousse à la peau dans ses effets secondaires.

Mais il ne faut pas le donner sans indication.

384. Il ne faut pas non plus, dans le cas où les rafraîchissans seraient nécessaires, en pousser l'usage trop loin, de crainte de faire avorter une éruption d'où dépend le salut du malade. On peut néanmoins employer avec moins de ménagement les lavemens émolliens, les bains des pieds ou des mains, pour tempérer l'ardeur sèche qui fatigue les malades, et qui, en opérant une détente, peut faciliter l'éruption.

385. Parmi les moyens qui poussent doucement au-dehors, on trouve les tisanes faites avec la scorsonère, avec la feuille de pensée, avec celles de chardon bénit. Boerhaave et Van-Swieten ont recommandé pour boisson, les décoctions de panais, de salsifis. On pourrait les remplacer avec les décoctions de feuilles de scabieuse, les infusions de fleurs de coquelicot, ou des feuilles de melisse, ou des fleurs de sureau, &c. et si l'on voulait augmenter la propriété diapnotique de ces tisanes, on pourrait les aiguiser avec le vin ordinaire, avec le vin antimonié d'Huxam, ou avec l'acétite ammoniacal (esprit de Mindererus).

386. Lorsqu'il est nécessaire de soutenir, et même d'exciter les forces, on a recours au vin et aux boissons toniques, qu'on prépare avec la racine d'angélique, d'impératoire, de carline, etc.

387. Quand l'éruption des aphtes est complète, le moment est venu de s'occuper de la séparation de leurs croûtes; on la provoque en donnant d'abondantes boissons tièdes, délayantes et résolutives; en administrant des lavemens, en faisant respirer des vapeurs humides, en appliquant des cataplasmes sur le cou et sur le bas-ventre; enfin, en faisant user de substances adoucissantes et détersives, comme le miel, le suc de raves délayé, etc. les décoctions de raves, ou leur suc exprimé, légèrement cuit ensuite, et édulcoré avec le miel, offrent un des remèdes que l'usage a le plus particulièrement consacré pour le traitement des aphtes.

388. Dès que leurs croûtes sont tombées, on a de nouvelles vues à remplir, celles d'adoucir des parties sensibles; on le fait en donnant les eaux de veau, de poulet, de riz, les looks incrassans, les crêmes de salep, les gommeux, etc.

389. A cette époque on doit faire beaucoup d'attention aux signes qui annoncent s'il se fera une nouvelle éruption d'aphtes, ou si l'on ne doit plus s'y attendre. Dans le premier cas, on revient aux remèdes propres à faciliter l'éruption; et on est moins prudent sur l'usage des toniques, parce qu'il faut soutenir les forces de la nature; cependant on se gardera bien, sans un motif fondé, de trop insister sur les échauffans qui ne manqueraient point de pro-

voquer l'éruption et de la rendre confluente.

390. Dans le second cas, lorsque la sensibilité des parties est réduite à très-peu de chose, on a recours aux détersifs faiblement fortifians; et sous ce point de vue, on a recommandé la décoction des feuilles d'aigremoine avec le miel rosat; mais il faut avoir bien attention que la dépuration des humeurs soit achevée. On en juge par la cessation de la fièvre, le dépôt des urines et la liberté du pouls.

391. On termine la cure par un doux purgatif. Employé trop tôt, on courrait les risques d'occasionner une superpurgation avec douleur; placé à la fin du traitement, il est utile sur-tout pour balayer le canal intestinal des lambeaux aphteux qui le tapissaient. On choisit à cet effet un purgatif doux qui ait en même temps quelque qualité tonique et astringente: tels sont les myrobolans et la rhubarbe.

392. Comme les aphtes peuvent se combiner avec les maladies régnantes, il faut quelquefois en varier le traitement d'après le génie des maux avec lesquels ils se compliquent. Sydenham nous a laissé un exemple de ce genre. Il a vu les aphtes sévir pendant une constitution qui était véritablement intermittente quoiqu'elle parût continue, et le quinquina en décoction y avait les meilleurs effets. Par son usage, les croûtes aphteuses se séparaient beaucoup plus qu'elles ne

le faisaient même chez les malades qui avaient plus de forces, et dont la fièvre plus modérée n'exigeait pas qu'on eût recours au quinquina.

393. Le régime qui convient pendant le cours de la fièvre aphteuse, doit d'abord être farineux, cordial, ensuite adoucissant, et enfin analeptique. Les crêmes de pain, celles de ris, les rôties au vin, les bouillons de veau avec l'orge, et enfin les gélées végétales et les bouillons gras, peuvent successivement être mis en usage.

Maladie aphteuse de la Dentition.

394. Les aphtes de la dentition sont de deux et même de trois sortes; les premiers ne diffèrent point de la maladie aphteuse des nourrissons (328 à 366); les seconds paraissent s'identifier avec la maladie aphteuse des adultes (367 à 393); les troisièmes sont des ulcères plus ou moins étendus, simples ou scorbutiques, et se distinguent essentiellement des vrais aphtes.

395. D'après ma propre observation, les nourrissons sont sujets aux aphtes lorsqu'ils ont une acrimonie dans leurs humeurs, lorsqu'ils s'échauffent à teter des nourrices qui ont peu de lait, et lorsqu'ils sont tenus malproprement et dans des berceaux trop couverts, étouffés. La dentition ajoute infiniment à ces diverses causes, notam-

ment aux deux premières ; le travail des dents échauffe la bouche, il met en mouvement les acrimonies simples ou spécifiques, et il dispose doublement les enfans à cette éruption particulière qui se fait sur la membrane muqueuse de la bouche, qui s'y borne, ou qui se propage par extension jusqu'à l'anus.

396. Mais ces petits boutons blanchâtres ou un peu jaunâtres, qui s'accumulent alors sur les gencives, dans l'intérieur des joues, sur la langue, sur les lèvres, sur le voile du palais; ou plutôt ces taches blanches, très-légèrement proéminentes, que nos nourrices désignent sous le nom de mal blanc, qui se bornent d'elles-mêmes, quand la maladie est bénigne ou qui s'étendent dangereusement lorsqu'elle est grave, n'ont rien de commun avec ces ulcérations superficielles ou profondes que laissent après elles l'inflammation des gencives, la profonde acrimonie de la salive ou l'humeur scorbutique. Les aphtes ne sont point des ulcères, ils ne creusent point, ils prominent au contraire sur la surface de la membrane muqueuse, ils ne donnent point de matière purulente, et tombent par une sorte de desquammation, pour se renouveler, lorsque la maladie est hantée sur une fâcheuse cacochymie.

397. Cependant, malgré que les aphtes présentent un caractère particulier chez les enfans de naissance, et que, comparés à ceux des adultes,

ils semblent être presque d'une nature différente; en les observant avec une scrupuleuse attention, on ne trouve dans ces maladies aphteuses, comme dans les aphtes de la dentition, que des nuances, des variétés et non des différences. Les enfans qui viennent de naître ont beaucoup de mucosités, et leur corps est imprégné en quelque sorte d'une matière lactescente; les enfans, plus avancés en âge, quoique dans le cours de l'allaitement, abondent plus en sucs albumineux; les adultes ont une plus grande quantité de fibrine : et peut-être, telles sont les causes qui introduisent dans la maladie aphteuse des divers âges, ces modifications qui paraissent leur imprimer un cachet particulier, et qui néanmoins ne changent rien à sa nature et à son essence.

398. La maladie aphteuse est sporadique ou elle est épidémique; elle règne épidémiquement dans les hospices, où un grand nombre d'enfans est rassemblé; je n'ai point connaissance qu'elle ait été épidémique dans toute autre circonstance que celle-là. Mais la maladie aphteuse s'observe par intervalles dans la pratique de la médecine, et quoiqu'on la rencontre alors, même assez familièrement chez les enfans au-dessous du quatrième mois de leur âge, je ne l'ai pas moins observée chez les enfans au-delà de cette époque, et dans le plus grand nombre de cas, j'ai vu très-manifestement qu'elle était occasionnée ou influencée

fluencée par le travail des dents et la chaleur de la bouche.

399. Les nourrices ont une connaissance routinière de cette affection ; ils la reconnaissent, comme les médecins, à des taches blanches et rondes, isolées ou discrètes; et confluentes ou ramassées ; elles en évaluent le danger par leur quantité, leur cohérence, l'odeur particulière que la bouche exhale, par la dégénération de la couleur blanche qui passe par la jaune, la grise, devient brune et même noirâtre; mais elles en estiment encore le danger par les symptômes qui accompagnent l'éruption et se soutiennent ou augmentent avec elle. Néanmoins les nourrices croyent peu à ce danger, et elles sont dans l'habitude de traiter les aphtes d'une manière empyrique et pour ainsi dire localement; elles consentent bien à purger leurs nourrissons, mais elles placent toute leur confiance les unes dans l'acide acéteux ou le vinaigre, les autres dans le suc de joubarbe ; et elles continuent à laver la bouche de leurs enfans, plusieurs fois dans la journée et quelquefois assez rudement pour faire venir le sang. J'ai été témoin de plusieurs guérisons obtenues par le vinaigre, et cet acide a agi plus souverainement que les topiques les plus vantés.

400. Les méthodes rationnelles de traitement n'infirment pas les témoignages de l'expérience ;

les succès obtenus avec l'acide acéteux, dépendaient-ils de ce que l'éruption des aphtes était complète, et que l'acrimonie aphteuse n'était compliquée d'aucune autre ; car j'ai également vu la maladie aphteuse scorbutique, à en juger par la mollesse des gencives, la puanteur de la bouche et l'état grippé de la face ; et chez ces sujets, les meilleurs topiques n'avaient de l'effet qu'autant qu'on administrait, après un ou deux purgatifs choisis dans la classe des toniques, des diaphorétiques combinés avec les fortifians. J'ai conseillé pour les enfans du peuple la décoction de bois de gayac râpé et de racine de bardane, dans laquelle on infusait de l'écorce d'orange râpée; j'ai mis en usage pour les enfans de la classe aisée ou riche, l'infusion de cassia lignea, de cascarille et du bois de sassafras râpé, que je préfère à la salsepareille et au gayac, et ce n'a point été sans succès. J'aiguisais ces remèdes avec l'alcohol (la teinture) de myrrhe lorsqu'il fallait un excitant plus énergique, et ce médicament n'est pas d'un usage indifférent. Souvent il n'est besoin que de l'usage interne d'une infusion aqueuse de rhubarbe, du sirop de rhubarbe ordinaire ou de celui de déodat, délayé avec de l'eau, et du vinaigre en topique, pour détruire radicalement la maladie aphteuse la plus complète en apparence.

401. Néanmoins les aphtes de la dentition n'étant quelquefois qu'un symptôme, quelque

défavorable qu'il soit d'ailleurs, ils doivent suivre le sort de la maladie à laquelle ils paraissent subordonnés. Alors on ne portera aucun jugement bien défavorable sur les aphtes blancs placés sur un fond de chair suffisamment animée, qu'accompagnent une salivation aisée quoique plus abondante, une inquiétude qu'on suspend avec quelque facilité, une soif qu'on appaise pour un temps, un cours de ventre qui n'est ni trop tormineux, ni trop considérable. Mais lorsque les tubercules aphteux sont très-applatis et paraissent n'être que de larges plaques d'un blanc fort mat et qu'il y a en outre beaucoup d'altération, de l'insomnie; si la voix est rauque, si les yeux sont larmoyans et chassieux, les lèvres tuméfiées, les glandes salivaires gorgées; si la caroncule lacrymale est flétrie; si le vomissement, les tranchées, le dévoiement, le ténesme annoncent l'affection générale de la membrane muqueuse des intestins; si une toux quinteuse et une respiration gênée indiquent que la trachée-artère et les bronches sont affectées; si la fièvre avec plusieurs épiphénomènes décèlent un désordre général, la maladie aphteuse ne forme qu'un complément bien fâcheux aux symptômes de l'odaxisme.

402. Un enfant de sept mois, n'ayant encore aucune dent mais ayant les gencives de la mâchoire inférieure et de la mâchoire supérieure, dans un état à faire croire que les deux premières

incisives de la mâchoire inférieure perceraient bientôt et que les correspondantes de la mâchoire supérieure ne tarderaient point à le faire; éprouva quelques jours de malaise et de tranchées assez violentes. Sa bouche, au rapport de la nourrice, qui n'avait pas été très-chaude, le devint presque subitement, et deux ou trois jours après il se fit une éruption d'aphtes. Je fis vomir avec une once de sirop d'ipécacuanha, étendu d'un peu d'eau et donné en deux doses; on lavait la bouche avec une décoction de graines de lin contuses, légèrement acidulée avec le vinaigre, et on donnait pour boisson, tant à la nourrice qu'à l'enfant, une eau de ris, faiblement aromatisée avec un petit bâton de cannelle. Les aphtes restaient discrets, blancs; ils ne multipliaient point; mais leur guérison n'avançait pas. Je répétai le vomitif, parce que le premier avait soulagé le malade, et le second ne fit pas moins de bien. Le ventre coulait. Cependant j'employai une eau de rhubarbe coupée avec un peu de vin blanc; l'éruption paraissait blanchir; mais elle se soutint jusqu'à la sortie des quatre incisives dont deux inférieures et deux supérieures. Cette maladie aphteuse tenait évidemment à la dentition; mais il y a apparence que la méthode que j'employai l'empêcha de la compliquer défavorablement, et qu'elle fut, par son moyen, toujours tenue dans de justes bornes.

403. Un enfant de onze mois, ayant quatre incisives, deux à chaque mâchoire, très-malade, me fut présenté avec une éruption d'aphtes qui gênait l'action de teter et même la déglutition, et qu'on supposait provenir de la dentition. Je remarquai les symptômes suivans. Une ophtalmie humide avec chassie, partie visqueuse, partie séreuse et puriforme; un amaigrissement qui, au rapport de la nourrice, fondait chaque jour l'enfant; une rougeur du bout de la verge avec suintement qui venait de la base du gland et du prépuce; une transsudation fétide avec excoriation dans les plis des deux aînes et dans un pli que la peau formait au milieu de la cuisse droite; un ulcère croûteux, mais avec quelques scissures d'où sortait un peu d'humidité, à la commissure gauche des lèvres; quelques boutons écailleux placés sur la fesse droite et sur le bras, et l'épaule gauche; enfin des aphtes qui constituaient des ulcères à bords frangés et inégaux, relevés et calleux, placés, un au-dessous de la langue un sur la gencive non loin d'une dent incisive de la mâchoire inférieure, et quatre ou cinq autres assez petits situés dans la partie interne des joues. Ces symptômes me mirent à même de prononcer que l'enfant avait la maladie syphilitique, et que ses prétendus aphtes n'étaient que des chancres. La nourrice ne se plaignait que de quelques rhagades au mamelon; cependant pressée de

repondre à quelques interrogations, elle déclara un écoulement de plusieurs mois et d'une nature suspecte. La nourrice et l'enfant furent traités conformément à ce que j'ai dit ailleurs (167-170); ils guérirent l'un et l'autre; mais l'enfant eut ensuite une dentition très-tardive malgré les soins que l'on prit de le fortifier avec du vin chaud et sucré, qui fut de tous les toniques celui qui lui réussit le mieux.

404. Un enfant de huit mois ayant percé une dent incisive souffrait beaucoup de la dent parallèle qui ne faisait point éruption; il y avait diarrhée séreuse et verdâtre, tranchées, toux, fièvre; on craignait les convulsions. Voulant constater en quel état était la dentition, je fis ouvrir la bouche et je la trouvai parsemée d'une très-grande quantité d'aphtes, mais discrets et de couleur ordinaire. La nourrice ne s'en était pas encore apperçue. Elle était d'un tempérament assez vif, je lui ordonnai de se baigner et de régler son régime; c'est tout ce que je pus obtenir d'elle. Rarement les femmes, au moins celles d'une certaine classe, pensent réellement que les remèdes qu'elles feraient, seraient utiles à leurs nourrissons. L'enfant fut baigné aussi. La nourrice, malgré mes avis, lui lava obstinément la bouche avec du vinaigre; et elle fut dans la croyance que cet acide n'avait pas peu contribué à la guérison de la maladie aphteuse. Cependant j'opposai aux aphtes,

concurremment avec ce topique, trois purgatifs composés avec du sirop de chicorée délayé avec un peu de décoction de pruneaux noirs; un calmant tous les soirs, consistant en un gros de sirop diacode; et une mixture faite avec trois onces d'eau de tilleul, deux onces d'eau de fleurs d'orange, une once de sirop de guimauve, et six grains de carbonate de potasse. Tous les symptômes disparurent peu à peu quoique avec lenteur. La fièvre cessa la première; les tranchées et la toux s'amendèrent ensuite; les aphtes disparurent, et le dévoiement, qui résista le plus, changea neanmoins de caractère et devint toujours plus régulier.

405. Un enfant de quinze mois, muni de ses huit incisives et de la première molaire de la mâchoire inférieure, faible, ayant sa peau un peu tannée, et puant beaucoup de sa bouche, m'offrit à l'examen, des gencives engorgées, mollasses, saignantes, des dents noirâtres et vacillantes. Il se salissait assez fréquemment, et on reconnaissait sur son visage toutes les marques de l'anéantissement mêlé de souffrance. La dentition n'avait point été entravée par cette maladie scorbutique; mais elle avait pu en activer le développement et les progrès. Je mis en œuvre une décoction de quinquina animée avec demi-once de vin antiscorbutique sur deux onces de décoction; et ce remède employé au-dedans et au-

dehors en topique, améliora beaucoup la constitution du malade. Bientôt le vin parut l'échauffer; et j'y substituai le sirop antiscorbutique. Je purgeai par intervalles. Le régime de la nourrice fut soigné, et le petit malade guérit sans autres remèdes.

406. De ces quatre observations, deux, la première et la troisième, offrent deux cas de maladie aphteuse traitée avec des moyens simples; deux autres, la seconde et la quatrième, constituent deux maladies indépendantes des aphtes et de la dentition, mais sur lesquelles ce travail avait pu exercer quelque action. J'ai cru devoir rapporter ces dernières, afin de prévenir les jeunes praticiens contre toute apparence d'affections étrangères à la dentition, et qu'on n'est que trop porté à mettre sur son compte, parce qu'elle surviennent au plus fort de la pousse et du travail des dents. Ces observations, et d'autres que j'aurais pu joindre ici, annoncent que les aphtes sporadiques sont rarement très-dangereux et funestes, à moins d'un concours de phénomènes et d'accidens, parmi lesquels les aphtes ne sont pas toujours les plus considérables. Quand ils méritent une attention très-sérieuse, l'expérience a rendu très-recommandables les vomitifs doux, parce qu'ils évacuent, fortifient lorsque leur action n'est pas trop vive, et rétablissent la transpiration; un bon régime dans lequel on fait

dominer tantôt les substances animales, tantôt les substances végétales, et dans lequel on fait entrer le vin, les boissons médicamenteuses, même quelques correctifs des dégénérations connues des digestions, et dont l'exercice de la nourrice et de l'enfant font partie : car Celse (1) le recommande beaucoup ; des topiques pour la bouche que l'on fait consister, suivant la sensibilité de cette cavité, en acides délayés, en décoctions antiseptiques, acidulées, aluminées ou rendues alcalines suivant la nature des humeurs et la qualité des aphtes: l'acide muriatique (esprit de sel), l'alcohol fulfurique (eau de rabel) ont été vantés ; Paul d'Egine se servait, pour les aphtes qui avaient une couleur noire, de l'iris mêlé avec de l'huile.

407. Les purgatifs doivent entrer dans le traitement méthodique des aphtes, sur-tout quand ils modèrent le cours de ventre ou qu'ils le rendent plus régulier ; parce que ces remèdes évacuans détruisent les complications. Ils ne doivent être suspendus, que lorsque les entre-deux des aphtes pâlissent et qu'il n'y a point de diarrhée. Alors les lavemens suffisent, ou, d'après la pratique de Puzos, un usage prudent de l'oxide d'antimoine hydro-sulfuré rouge (kermès minéral). Lorsqu'on a lieu de croire que l'érup-

(1) *De Medicinâ*, lib. v, cap. II.

tion aphteuse s'est propagée dans l'œsophage, parce que la déglutition est douloureuse ou gênée, indépendamment du lait de la nourrice, on choisit les boissons parmi les gommeux, les mucilagineux, les incrassans; tels sont une dissolution de gomme arabique ou de gomme adragant dans l'eau; le mucilage de corne de cerf, de semences de coings, de graines de psyllium ou de lin, suffisamment étendu; la décoction de son, la décoction blanche, le lait d'amandes, les loochs blancs, &c. le miel, en place de sucre, peut être employé par-tout. On a vanté les bouillons de raves, de choux rouges, les crêmes d'avénat. Oribase estimait beaucoup la purée des lentilles.

408. Les sédatifs et les narcotiques ne sont point à mépriser pendant le traitement des aphtes; ils suspendent la douleur, modèrent la toux; aussi les praticiens ont-ils fait cas du sirop de safran, de l'extrait des têtes de coquelicot, du sirop de pavot blanc et de toutes les préparations connues d'opium. Mais ce qui calme beaucoup les enfans, ce sont les vapeurs émollientes et tièdes qu'on leur fait respirer.

409. Enfin il faut beaucoup de propreté; les femmes sur-tout laveront avec soin les bouts de leurs seins. M. Kaemph a recommandé (1) de leur

(1) *Acta philosophico-medica Societatis Academicæ Scientiarum principalis hassiacæ giessæ-cattorum.* Vol. 1.

faire faire usage de mamellières ou étuis à mamelons, faits avec de la craie (carbonate calcaire) qu'on a laissé tremper, pendant quelques minutes chaque jour, dans l'esprit de vin rectifié (alcohol), dans lequel on a fait dissoudre un peu de mastic. Rien ne prémunit mieux les bouts des seins, contre les gerçures qui ne manqueraient pas d'y survenir sans précaution préalable.

12°. *De la Douleur et des Accidens quelconques provenant de la résistance des gencives ou d'un obstacle apporté par les dents voisines.*

410. Tout symptôme ne peut être avantageusement combattu que dans la cause dont il est l'indice. En vain, on a opposé avec la plus grande sagacité, les remèdes les mieux choisis, aux accidens divers de l'odaxisme; dans plusieurs circonstances, il faut que les dents, dont l'éruption difficile cause tant de souffrances et de maux, sortent, et se dégagent pour que le calme se rétablisse, et que l'enfant soit arraché à la mort qui le menace. Ainsi dans l'état contre-nature des alvéoles et des gencives (209 à 212), ou dans la disposition des dents qui s'avancent sur l'alvéole d'où doit sortir une dent nouvelle, l'observateur doit chercher les obstacles directs de la dentition, afin d'y remédier par une opération devenue nécessaire.

411. En effet, si la sortie des dents est très-

lente, par les obstacles qui s'y opposent, que la nature ne peut quelquefois surmonter, et que les enfans demeurent long-temps dans les souffrances; les accidens qu'entraîne la dentition et les remèdes qu'on leur oppose pour les modérer, épuisent enfin les forces des malades, c'est pourquoi il ne faut continuer ces remèdes qu'un certain temps, et seulement jusqu'à celui où l'on apperçoit par les progrès que font les dents pour sortir, et par la tension des gencives, que la trop grande résistance qu'elles leur opposent, les empêche de se faire jour : alors il faut prendre un parti décisif et se déterminer à inciser la gencive, ou faire l'extraction de l'une des dents la plus prochaine de celle qui cherche à sortir, si cette dernière en est gênée dans son progrès.

412. Les opinions versatiles sur les avantages et les inconvéniens de l'incision des gencives, qui, dans la dentition difficile, opposent aux dents prêtes à sortir, une résistance trop considérable, méritent que j'entre à cet égard dans une discussion particulière. Quelques auteurs prétendent que cette pratique est mauvaise ou dangereuse, et ne saurait remplir les intentions qu'on se propose; d'autres la regardent comme le moyen le plus sûr de faire cesser promptement les accidens qui compliquent la dentition et troublent l'économie animale.

413. M. le Camus, médecin de la faculté de

Paris, est un de ceux qui s'est élevé le plus contre la pratique d'inciser les gencives, dans les cas dont je viens de parler, par l'idée particulière qu'il avait prise des accidens de la dentition et de leurs causes (1). Cet auteur révoque en doute que la sortie difficile des dents, soit une des causes des convulsions qui surprennent les enfans dans le temps de la pousse des dents, et rejette absolument cette incision comme un moyen inutile et sujet à beaucoup d'inconvéniens. Van-Swieten a eu la même opinion, et il s'est servi des raisonnemens qu'elle lui avait suggérés, pour condamner l'incision de la gencive.

414. On conviendra sans peine avec ces auteurs que toutes les convulsions qui attaquent les enfans, même dans le temps de la dentition, ne sont pas causées par le travail de la pousse des dents : souvent, ainsi que j'ai eu soin d'en faire l'observation, elles sont produites par le vice des premières voies, et par la rétention d'une saburre qui agit sur les nerfs avec beaucoup de force, et qu'il est important de faire sortir, pour prévenir les accidens, en diminuer l'intensité et même les faire cesser. Il est connu que dans ces cas, les convulsions cèdent aux émétiques, aux purgatifs donnés à propos ; mais lorsque ces accidens arrivent pendant la dentition, et que

(1) Voyez la *Médecine pratique*, tom. 1, pag. 296.

malgré l'usage des médicamens les plus recommandables, et celui des antispasmodiques accrédités par les praticiens les plus instruits, ces mêmes accidens continuent, qu'ils sont joints aux autres symptômes de la dentition, que les dents élancées sont élevées fort au-dessus du niveau de leurs alvéoles, que les gencives sont tendues, rénitentes, douloureuses, etc. on doit conclure avec raison que les convulsions sont des effets de l'irritation nerveuse que la dentition difficile excite, comme elles pourraient être, dans d'autres cas, les effets de l'irritation qui a son foyer dans d'autres parties que celles où les convulsions se manifestent. N'a-t-on pas vu plusieurs fois dans la pratique, le périoste irrité et enflammé, par quelques pointes d'os dans les fractures de la jambe, causer des convulsions dans les muscles des mâchoires, de plusieurs autres parties, et même le tétanos (1)? Pourquoi les dents, dont la pousse est difficile, ne causeraient-elles pas l'inflammation des gencives et des membranes qui environnent les dents et les compriment? Pourquoi n'entraîneraient-elles point les accidens primitifs, et les symptômes qui sont les suites ordinaires d'une grande irritation? Quant

(1) Tous les praticiens en ont vu des exemples. On en trouve plusieurs dans le premier volume des *Observations de Médecine de la Société des médecins de Londres.*

à moi, je suis convaincu par ma propre expérience et par celle d'une foule d'autres praticiens, qu'une dentition difficile et laborieuse peut produire des convulsions, et d'autres symptômes non moins graves, ainsi que le font tous les foyers d'irritation en quelques lieux du corps qu'ils se trouvent. On a dû voir, par une observation insérée sous le §. 210, que l'enfant qui en fait le sujet eut des convulsions continuelles, quoique les premières voies eussent été bien vidées, lesquelles certainement n'avaient d'autre cause que le travail pénible des dents qui tourmentait cet enfant, et que l'on aurait sans doute fait cesser si l'on eût permis la section des gencives. L'observation de Tulpius, que M. le Camus invoque pour prouver son assertion, n'est rien moins que concluante. Cet auteur rapporte qu'un médecin d'Amsterdam, tourmenté par les dents de sagesse, qui ne pouvaient pas sortir, se fit inciser les gencives avec un scalpel; mais qu'elles n'en poussèrent pas plus pour cela, les choses allèrent même de mal en pis. Tulpius observe, que l'incision causa de la fièvre, des veilles, et un tel délire, que le malade courait jour et nuit comme un forcené, qu'enfin la mort termina ses excessives douleurs.

415. Que peut prouver un fait tel que celui-ci contre la pratique des incisions sur laquelle j'insiste? Celles qui ont été pratiquées sur la gencive

malade, ont-elles été faites avec exactitude? Ont-elles débridé parfaitement la gencive très-tendue? Si cette gencive n'a été attaquée qu'en partie; si, en faisant cette opération, on a omis de couper quelques fibres dont la tension est demeurée telle qu'elle était auparavant, les accidens, loin de cesser, ont dû s'agraver encore davantage. On sait qu'une partie tendue qui n'est débridée qu'à moitié se gonfle, et que les accidens qui procèdent de cette tension et de cet engorgement, augmentent plutôt qu'ils ne diminuent. Il doit arriver la même chose à la gencive. Si elle n'est qu'imparfaitement débridée, elle doit se gonfler davantage, bientôt l'incision qu'on y a faite se réunit; cette occlusion ne permet plus à la dent de se faire jour, puisque cette dernière doit éprouver dans son progrès la même résistance qu'auparavant: doit-on alors être étonné que les accidens continuent et deviennent même plus graves qu'ils n'étaient? C'est donc le vice du procédé et non la section parfaite de la gencive, qui les augmente et qui rend cette opération infructueuse; mais, de ce qu'une opération a été mal faite, il ne s'ensuit pas qu'on doive la rejeter; on n'a qu'à la confier à des mains habiles et exercées. Ainsi, loin de regarder avec M. le Camus cette opération comme inutile, et susceptible de tous les inconvéniens qu'il expose; elle doit, au contraire, être considérée comme nécessaire, quand elle est marquée

marquée par des indications positives, et surtout comme préférable à tous les autres moyens, qu'on a continués un temps suffisant et sans effet; j'indiquerai bientôt les préceptes qui doivent guider le jeune praticien en pareils cas.

416. Une observation, consignée dans le 28e volume de l'ancien Journal de médecine, confirme victorieusement ce qui vient d'être avancé. Un enfant de seize mois était malade depuis trois jours. La fièvre, le ptyalisme, la bouffissure de son visage donnaient assez à connaître que la dentition se faisait. Les topiques relâchans sur les parties douloureuses, secondés par les délayans internes, les tempérans, et sur-tout par l'usage des lavemens dans l'intention de tenir le ventre très-libre, furent mis en œuvre; et cependant la fièvre et l'inflammation de la bouche augmentaient considérablement. La tension des gencives fut au point de faire craindre les convulsions. Cet état, que l'on crut dangereux, exigeait de prompts et d'utiles secours. Un chirurgien de Paris fut appelé, et, dans l'intention de délivrer l'enfant de tant de souffrances, il fit une incision cruciale sur le lieu des gencives qui manifestait par une grosseur considérable et une rougeur intense, l'endroit précis où les dents voulaient percer. Pour opérer plus facilement, il mit de l'un et de l'autre côté de la bouche, la moitié d'un bouchon de liége qui la

tenait ouverte. Six heures après cette opération, les symptômes étaient aussi violens, et on craignait pour les jours de l'enfant. Le chirurgien coupa dès-lors les angles formés par l'incision cruciale, anticipant de chaque côté sur l'alvéole, de sorte que les dents furent entièrement découvertes. Cette seconde opération eut tout le succès que l'on pouvait desirer.

417. On lit dans les observations de médecine de Petermann, imprimées à Leipsick en 1707, qu'un enfant d'un an, à qui la sortie des dents causait des convulsions épileptiques, ayant été mis entre les mains d'un médecin, celui-ci lui fit avaler du cinabre d'antimoine : ce remède n'eut qu'un mauvais succès ; l'enfant mourut. On trouva à l'ouverture du cadavre l'abdomen rempli de sang caillé, et d'autres effets que je ne rapporterai point ici. Certainement un pareil remède n'était pas préférable aux incisions méthodiques qu'on aurait pratiquées sur les gencives tuméfiées et douloureuses ; c'étaient les seuls moyens curatifs, qui en pareil cas pouvaient soulager le malade, et faire cesser les convulsions, puisque les autres remèdes n'avaient pu y parvenir.

418. Lieutaud, dans son précis de médecine pratique, recommande la section des gencives, dans les cas très-pressans et lorsque la dent est prête à percer ; mais ce n'est jamais dans le

commencement des accidens causés par une dentition difficile, qu'on doit recourir à ce moyen; il faut, avant tout, avoir rempli les indications qu'offre la maladie; l'incision proposée ne doit être pratiquée que lorsque les autres moyens ont été sans effet; c'est un remède extrême, dont on ne doit se permettre l'usage que lorsqu'on n'a pas lieu de présumer que les accidens pourront se terminer sans ce secours. Ambroise Paré recommande cette incision, comme un moyen efficace d'ouvrir un passage libre aux dents, lorsqu'elles ne peuvent percer les gencives, et il l'a pratiquée sur ses propres enfans. Cet auteur célèbre, regrette qu'on n'ait point coupé les gencives au fils de M. le duc de Nevers, âgé de huit mois, qui, selon le témoignage des médecins présens à l'ouverture du corps, ne mourut que des accidens d'une dentition difficile. On trouva, chez cet enfant, à qui aucune dent n'avait encore percé, les gencives dures, grosses, et enflées. Ces parties ayant été coupées, on remarqua que les dents prêtes à sortir, l'auraient fait, si la nature avait été aidée des secours efficaces de la chirurgie.

419. Guillemeau qui admet aussi l'incision des gencives, dans le cas dont il s'agit, donne pour la pratiquer, des préceptes relatifs à l'espèce de dent qui cause les désordres.

Cette incision est de même recommandée par

Henniger (1), lorsque les dents ont peine à sortir : elle appaise, dit-il, tout d'un coup la douleur que souffrent les enfans, et facilite la sortie des dents.

420. M. Brouzet, qui a traité *ex professo* de l'éducation médicinale des enfans ; M. Desessarts, qui a composé un ouvrage sur le même sujet ; M. Deleurie, qui a traité aussi des maladies des enfans, sont d'avis que l'on fasse la section des gencives, quand tous les autres moyens curatifs de la dentition difficile ont été sans effet : mais aucun de ces auteurs n'a marqué l'instant positif où cette opération peut être faite avec succès. J'ai remarqué qu'il n'est pas indifférent de la pratiquer dans toutes sortes de temps ; il en est où elle pourrait être dangereuse : c'est principalement lorsque les gencives sont très-gonflées, et que l'inflammation est considérable ; car, outre que la douleur, en pareille circonstance, est beaucoup plus intense, c'est que, les vaisseaux étant fort pleins, il peut arriver que leur section occasionne une hémorrhagie qui, quoiqu'en général peu abondante, ne laisse pas d'embarrasser le chirurgien. L'enfant qui, d'ailleurs, avale le sang qui lui coule dans la bouche,

(1) Voyez les thèses sur les dents, qui ont été soutenues sous la présidence de ce médecin à Strasbourg, au mois d'avril 1708.

peut s'en trouver fort incommodé s'il en passe une certaine quantité dans son estomac. Les incisions faites dans le temps de l'inflammation, peuvent encore être suivies de plusieurs autres accidens, tels qu'une plus grande douleur, une inflammation plus intense, et d'autres accidens, tels qu'ils éclatèrent dans l'exemple tiré de Tulpius (414).

421. En pareille occurrence, avant de se déterminer à pratiquer l'incision des gencives, il convient donc de recourir d'abord aux remèdes généraux, spécialement indiqués dans ce Traité, afin de diminuer, en les employant avec méthode, l'intensité des accidens, que la dentition a suscités. Ce n'est, en effet, qu'après qu'ils ont été calmés par ces moyens, qu'on peut pratiquer l'incision avec avantage. Si cependant, malgré l'usage de ces moyens, les accidens consécutifs continuaient avec la même force, il faudrait se résoudre à inciser les gencives, quoique les dents ne fussent pas fort élevées au-dessus des alvéoles; parce que, dans quelques cas, ainsi que je l'ai fait pressentir, les gencives ne sont pas les seuls obstacles qui s'opposent aux efforts que font les dents pour sortir : les bords supérieurs trop resserrés des alvéoles, ou l'étroitesse du passage par lequel la dent qui cherche à se faire jour entre deux autres dents déjà sorties, trop développées ou déjetées (ce qui se

remarque quelquefois dans la pousse des dents canines, lorsque les incisives postérieures et les premières molaires sorties avant elles, se trouvent dans ce cas), élèvent aussi des obstacles; qui, outre qu'ils sont insurmontables, perpétuent la douleur, accroissent les autres accidens avec une effrayante intensité, et nécessitent, pour les faire cesser, des opérations fort au-delà de la simple division des gencives.

422. Ces deux cas sont sans doute difficiles à distinguer; néanmoins, avec de l'attention à observer, on peut parvenir à les discerner. Lorsque les gencives, par trop de densité, résistent à l'action des dents et s'opposent à leur sortie, on voit, malgré cet obstacle, les dents s'élever au-dessus des alvéoles, s'élancer et pousser les gencives vers l'intérieur de la bouche; parce que, malgré qu'elles résistent à l'action des dents qui tendent à les diviser, elles se prêtent néanmoins à l'impulsion que ces parties osseuses exercent sur elles. Ce phénomène, qui est très-apparent, ne se rencontre pas quand l'obstacle dépend de l'étroitesse de l'orifice de l'alvéole; la résistance qu'opposent les bords de cet orifice, empêche la dent de s'alonger du côté des gencives, et de les pousser devant elles. Les efforts que font les dents à cet effet, réagissent sur le fond des alvéoles; le périoste qui tapisse ces petites cavités, en est comprimé et meurtri; les filets de nerfs qui se ren-

dent à chaque racine des dents, en sont tiraillés, irrités; les douleurs qui s'ensuivent sont très-violentes, et les accidens consécutifs qui en dérivent, se manifestent quelquefois de la manière la plus inquiétante. Dans cette dernière circonstance, les gencives qui recouvrent le bord alvéolaire paraissent égales par-tout; on ne voit aucun point d'élévation dans les différens endroits de leurs surfaces, parce que les dents retenues dans leurs alvéoles ne peuvent les atteindre: elles ne s'élancent point. Enfin, l'exclusion des signes qui se rencontrent dans le premier cas, doit paraître suffisante pour les distinguer l'un de l'autre. Les mêmes accidens arrivent lorsque la dent qui cherche à sortir est enclavée entre deux autres, et demande, pour leur cessation, une opération particulière dont je parlerai dans la suite.

423. Les cas (421-422) dont il vient d'être question, sont heureusement très-rares; mais c'est par cette raison que je m'y arrête davantage, afin de prévenir les jeunes praticiens, et particulièrement ceux qui exercent l'art de guérir dans les campagnes, où ils doivent se rencontrer plus fréquemment, de se tenir sur leur garde, et d'être attentifs à les bien observer pour pouvoir les distinguer.

424. L'orifice de l'alvéole ne forme pas souvent, par son bord rétréci, un rempart circu-

laire qui s'oppose aux progrès de la dent. Quand cet obstacle se rencontre, il n'y a quelquefois qu'une partie de ce bord qui fait l'obstacle, tandis que l'autre, plus déprimé, ne cause aucune gêne à la dent dans les efforts qu'elle fait pour sortir : dans ce cas, la dent peut à la longue se faire jour, mais elle n'observe plus le parallélisme qu'elle doit garder ; elle se jette du côté où elle ne trouve point de résistance ; et, continuant de s'avancer dans une direction contraire à la naturelle, elle dépare la denture et la rend vicieuse et désagréable. Cet obstacle peut produire cet effet, indépendamment de la pluralité des germes, qui, ainsi qu'on peut le penser, donne quelquefois occasion au même vice de conformation.

425. Si l'obstacle à la sortie des dents ne dépend que de la résistance que les gencives leur opposent, la section de ces parties est indiquée : mais, pour lors, il ne faut se déterminer à la pratiquer que lorsque ces mêmes parties sont très-tendues et fort dures ; ce que l'on reconnaît aisément au toucher, et lorsqu'en même temps l'on apperçoit, au point de contact de la dent avec la gencive, une couleur blanche qui, souvent, est circonscrite par la rougeur des portions des gencives situées au-dessous. C'est d'après ces indices, que cette opération peut être pratiquée avec le plus grand avantage, particulière-

ment dans le cas que je vais rapporter, et dans lequel j'emprunterai les termes de l'observateur qui me l'a communiquée.

426. Un enfant, fils unique, âgé de trois ans, d'un tempérament délicat et d'une faible constitution, qui avait déjà éprouvé, à l'apparition de ses premières dents, différens accidens que la nature avait surmontés, les éprouva de nouveau lorsque quelques molaires firent des efforts pour paraître à leur tour. Il survint à cet enfant une fièvre considérable, avec les convulsions les plus fortes. On employa pour calmer ces symptômes, tous les remèdes généraux les plus connus par leur efficacité : ils n'eurent aucun succès. Lorsque je vis cet enfant pour la première fois, il y avait déjà plusieurs jours qu'il était dans cet état. Je le trouvai entre les bras de sa gouvernante, la tête constamment penchée sur l'une des épaules, par un effet de la contraction convulsive et continuelle des muscles de la tête et du col de ce côté. Je voulus lui redresser ces parties; mais, au moindre attouchement, les cris du petit malade m'empêchèrent de porter plus loin mes efforts. Il eut en ma présence quelques accès de convulsions qui ne durèrent pas longtemps; mais, quoique ces accès fussent passés, la contraction convulsive dont je viens de parler, subsistait toujours. Comme je connaissais beaucoup cet enfant, et que je n'ignorais pas

les accidens qu'il avait essuyés à l'apparition de ses premières dents, je présumai que ceux que je viens d'exposer avaient la même cause. Je lui fis ouvrir la bouche, et je m'assurai, en effet, que les dents disposées à percer, tendaient de chaque côté les gencives, et leur faisaient faire une saillie considérable. Les points saillans de ces parties qui recouvraient immédiatement l'émail des dents, étaient blanchâtres, et le reste des gencives fort rouge et fort échauffé. J'assurai les parens, qui craignaient de perdre cet enfant, comme ils en avaient perdu deux autres dans le travail de la dentition, que la cause des accidens qui mettaient celui-ci dans le même danger, cesserait aussi-tôt qu'ils auraient consenti que je fisse la section des gencives, pour détruire les obstacles. Ils ne délibérèrent pas long-temps. Je pratiquai cette opération en coupant crucialement les gencives sur la partie qui recouvrait la surface de l'émail de chaque dent : je me servis, à cet effet, d'un petit bistouri très-étroit, demi-courbe, qui me sert à d'autres usages (1). Je portai les incisions au-delà du rebord de la partie émaillée des dents ; je débridai bien toutes les

(1) Il paraît utile, lorsqu'on se sert d'un bistouri ordinaire, de couvrir la portion tranchante qui ne doit point servir, d'une petite bandelette de linge; cette précaution empêche qu'on n'intéresse d'autres parties avec ce tranchant.

portions de fibres qui serraient cette partie trop intimement, et je coupai et emportai les angles des parties divisées, avec des ciseaux fins à découper que je trouvai dans cette maison, lesquels me paraissent très-commodes pour une pareille opération. Par ce procédé, je laissai un libre espace aux dents, qui eurent la facilité de s'alonger et de sortir. Les petites plaies donnèrent un peu de sang, qui s'arrêta en passant dessus un petit pinceau de charpie, trempé dans l'oxicrat. Par la suite, on passa dessus le même pinceau, imprégné de miel rosat; et ce fut le seul pansement que l'on continua durant plusieurs jours. Cette opération rendit le calme à l'enfant; les convulsions cessèrent dès le même jour; la tête se redressa, et se remit dans sa situation naturelle. La fièvre, qui diminua aussi beaucoup, se termina entièrement deux jours après. Le malade fut purgé deux fois avec des minoratifs. Les dents sortirent ensuite très-bien, et il ne ressentit plus rien de l'état douloureux dont l'opération l'avait tiré.

427. Cette observation prouve que les accidens convulsifs dont cet enfant était affecté, ne dépendaient que de la résistance qu'opposaient, à la sortie des dents, des gencives trop denses et trop solides, et démontre la nécessité de diviser les parties par l'instrument tranchant pour les faire cesser. Cette observation est encore très-

propre à détruire les assertions de M. le Camus, ci-devant (413) mentionnées.

428. Tous les remèdes qu'on emploie, dit M. Brouzet (1), pour faire cesser les accidens de la dentition, n'empêchent pas quelquefois qu'on ne soit obligé de recourir à des opérations : mais j'ajouterai que, lorsqu'il s'agit de les pratiquer, le choix des instrumens et la manière de les faire ne sont pas indifférens. La simple incision des gencives peut quelquefois suffire; Mauriceau rapporte (2) qu'une petite incision qu'il fit à ces parties, donna lieu à la sortie de deux grosses dents, dont la pousse difficile avait jeté un enfant de deux ans dans une fièvre et dans des convulsions considérables, mais plusieurs faits ont donné à connaître qu'une simple incision ne suffit pas toujours pour faire cesser le mal, et favoriser la sortie des dents : souvent, si l'on ne portait pas plus loin cette opération, on verrait le désordre se renouveler par le gonflement de la gencive affectée, et l'inflammation, qui, comme je l'ai remarqué, en sont quelquefois les suites. Tous les praticiens observateurs, sont d'accord sur ce point, et j'ai déjà cité un fait (416) emprunté du Journal de médecine (3) qui confirme

(1) *Educat. médicin. des enfans*, tom. I.
(2) *Traité des Accouchemens*, tom. II, pag. 503.
(3) Mai 1768.

pleinement ce que j'avance. J'en pourrais citer bien d'autres à l'appui, et qui prouveraient également la nécessité de débrider parfaitement les gencives, lorsque les accidens qui procèdent d'une dentition difficile, obligent à les inciser pour guérir la maladie; je me contenterai de rappeler celui que John Hunter (1) a consigné dans son ouvrage sur les maladies des dents.

429. Un enfant fut attaqué de contractions des muscles fléchisseurs des doigts des mains et des pieds; ces contractions étaient si fortes qu'elles tenaient constamment les doigts pliés, et en même temps si singulières, que les jointures en paraissaient détraquées. On avait employé pour cet état, avec persévérance pendant plusieurs mois, tout ce que la pharmacie contient de remèdes antispasmodiques sans qu'il en fût résulté le moindre changement. Hunter scarifia les gencives jusqu'aux dents, et en moins d'une demi-heure les contractions furent dissipées: mais comme il n'étendit pas suffisamment les incisions, et qu'il n'emporta pas les lambeaux, les gencives se cicatrisèrent, par l'effet du contact immédiat des lèvres de ces petites plaies: les dents continuant à prendre de l'accroissement et à excéder de nouveau l'espace que

(1) *A practical treatise on the diseases of the teeth, etc.*

les scarifications leur avaient procuré, les contractions spasmodiques reparurent, ce qui détermina l'observateur à recommencer son opération qui les dissipa aussi promptement que la première fois. Cette récidive n'aurait point eu lieu si ce célèbre chirurgien, dès la première fois, avait enlevé les lambeaux le plus près possible des angles des petites plaies qui résultèrent de ces incisions. Cette remarque me paraît utile, pour prévenir les jeunes praticiens, que trop de ménagement, en pareil cas, peut faire retomber les enfans dans les accidens, pour la cessation desquels on a pratiqué les incisions indiquées; c'est ce que les faits que j'ai rapportés confirment de la manière la plus évidente.

430. Le choix des instrumens, pour faire cette opération, n'est pas de même aussi indifférent qu'on pourrait le penser. M. Brouzet, que j'ai déjà cité, après avoir connu la nécessité d'inciser quelquefois les gencives, prétend (1) que pour opérer la division de ces parties, les médecins se servent, avec autant d'avantage, de la main des nourrices que de celle des chirurgiens. Il croit qu'une simple égratignure, faite avec le bout de l'ongle, calme tous les symptômes : il importe peu, selon lui, que l'ouverture des gencives soit longitudinale ou transversale, pourvu que l'on

(1) *Education médic. des enfans*, tom. 1, page 234.

ne fende ni la gencive jusqu'à l'os de la mâchoire, ni le périoste; de telles assertions pourraient faire présumer que M. Brouzet a peu vu d'enfans dans le travail de la dentition.

431. En effet, l'expérience démontre, comme on l'a vu par les observations consignées dans ce traité et par beaucoup d'autres analogues, que les incisions que l'on est obligé de pratiquer en pareils cas, ne sont pas aussi indifférentes que cet auteur semble l'établir, et l'on ne saurait douter qu'un instrument tranchant, conduit avec méthode, ne soit à tous égards préférable à l'ongle d'une nourrice grossière et mal-adroite. On doit avoir, des médecins consultés en pareil cas, une opinion meilleure que celle que cet auteur pourrait faire naître par la sienne; et sans doute ils préféreront toujours, pour faire cette opération délicate, un chirurgien instruit et adroit. Une simple égratignure qui divise la gencive en la déchirant et la contondant, ne saurait suffire pour calmer les symptômes et remplir les vues de l'art; elle est plus capable de faire naître des accidens, qu'elle ne l'est de remédier à ceux pour la guérison desquels cette division est employée : il faut des incisions faites méthodiquement pour y parvenir. On a vu déjà par les observations rapportées aux §. 416 et 429, que les incisions qui avaient été faites aux gencives avec l'instru-

ment tranchant, quoiqu'elles ne fussent pas de simples égratignures, n'empêchèrent pas néanmoins les accidens de se renouveler; parce que ces parties et le périoste, qu'il est important de bien débrider en pareil cas, ne l'avaient pas suffisamment été, faute d'avoir étendu ces incisions aussi loin qu'on le fit sur le sujet de l'observation insérée au §. 426, et à l'égard de plusieurs autres sujets, dont il serait superflu de rapporter les cas en détail. Il importe donc que l'incision dont je parle soit bien faite : j'estime que celle qu'on appelle cruciale est préférable à toute autre, parce qu'elle facilite mieux l'excision des lambeaux que je crois toujours nécessaire de faire, pour prévenir la réunion des lèvres de la plaie, et l'apparition subséquente des accidens que cette opération a pu d'abord faire cesser : on peut, quoi qu'en pensent Guillemeau et M. Brouzet, donner cette forme à cette incision, sur quelqu'espèce de dents qu'on se détermine à la pratiquer, pourvu qu'on prenne à cet égard toutes les précautions nécessaires.

432. MM. Desessarts et Deleurie, condamnent avec raison, la section des gencives pratiquée avec l'ongle de la nourrice; cette manœuvre peut, selon ce dernier, augmenter l'inflammation, qui, dans beaucoup de cas, est déjà assez considérable; l'expérience démontre d'ailleurs, qu'en général, le déchirement inégal des parties molles, même

même de celles qui ne sont point affectées d'inflammation, peut faire naître beaucoup d'accidens; à quoi n'exposerait donc pas une déchirure pareille à celle qui divise une partie molle avec des ongles!

433. M. Henninger, que j'ai déjà cité, recommande de faire l'incision de la gencive avec la lancette; cet instrument trop délicat et difficile à manier, lorsqu'on a affaire aux dents situées vers les parties postérieures des mâchoires, n'est pas d'un usage commode; le bistouri me paraît à tous égards préférable, il est plus solidement emmanché, et se manie avec facilité; mais je trouve aux bistouris ordinaires un peu de défectuosité pour cette opération; je pense qu'il est inutile qu'ils soient tranchans dans toute la longueur de la lame, comme ils le sont ordinairement, et que leurs lames soient aussi larges que celles de ces instrumens qui servent aux autres opérations. La largeur de la lame d'un bistouri dont le tranchant suit la longueur, peut être susceptible de plusieurs inconvéniens; 1°. elle occupe trop de place dans la bouche; 2°. son tranchant, sur-tout chez les enfans difficiles à contenir, peut léser des parties dont il est nécessaire de conserver l'intégrité; je préfère donc, pour cette opération, un bistouri particulier dont on trouve ici la figure. Cet instrument demi-courbe, doit avoir une lame fort étroite; cette lame qui peut être de

la longueur de celle des bistouris ordinaires, ne doit couper que dans son extrémité A, C; le restant depuis A jusqu'à B doit être mousse et arrondi dans toute cette étendue, parce que cette partie, qui ne sert à rien dans l'opération dont il s'agit, d'autant qu'il n'y a que la pointe qui y soit utile, ne peut, de cette manière, blesser aucune partie de la bouche, au cas qu'elle en rencontre quelques-unes dans les différens mouvemens de l'enfant.

434. Pour faire cette opération, il faut faire tenir l'enfant avec beaucoup de fermeté, et bien lui assujettir la tête; les cris que la contrainte lui fait jeter, favorisent l'introduction des doigts pour maintenir la mâchoire inférieure et la langue, et faire l'opération plus librement : si la langue avait de la peine à être contenue, on pourrait se servir de l'instrument de M. Delamalle pour la déprimer; il est décrit dans le cinquième volume des Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, et dans les planches de l'Académie royale des Sciences, qui ont pour objet l'art du coutelier; ou d'un autre moyen que le talent de l'opérateur peut suggérer. Les choses étant disposées favorablement, on incise, avec la pointe du bistouri, crucialement la gencive sur la partie de la dent qu'on appelle l'émail; on débride suffisamment jusqu'à ce que la dent soit bien à découvert, et l'on disseque les lambeaux, en les pous-

sant un peu sur les parties externes de la dent, comme si l'on voulait la déchausser; ensuite on emporte ces lambeaux avec des ciseaux fins: ceux qu'on nomme ciseaux à découper, dont les lames sont petites et les branches longues, me paraissent très-propres pour cet usage; je crois qu'on doit les préférer aux autres, sur-tout si l'on a affaire aux gencives qui recouvrent les dents postérieures. Cette opération se réitère de la même manière autant qu'il y a de dents qui la nécessitent.

435. Le sang ne manque pas de couler après ces incisions; ce n'est pas un grand mal; une légère effusion de ce fluide est une saignée locale qui ne peut que dégorger favorablement les parties intéressées, et les préserver sur-tout d'accidens ultérieurs. Pour empêcher que l'enfant ne l'avale, il faut lui pencher la tête en devant; dans cette situation, le sang et la salive coulent ensemble au-dehors. On peut ensuite lui laver la bouche avec de l'eau; passer sur les gencives divisées, un pinceau de charpie ou de poil, trempé dans l'oxicrat ou dans une légère eau alumineuse. Les jours suivans, et le jour même de l'opération, on peut tremper le même pinceau dans le miel rosat, et le promener ensuite plusieurs fois dans la journée sur ces mêmes parties; bientôt les petites plaies se consolident, les dents se montrent de plus en plus, tous les

accidens se dissipent, et le malade est guéri.

436. Mais si, malgré les attentions à pratiquer avec exactitude l'opération dont je parle, il survenait de l'inflammation aux parties intéressées, que la douleur continuât, il faudrait saigner le malade, recourir aux remèdes généraux, et surtout aux fomentations émollientes, à celles (138) dont il a été question dans cet ouvrage.

On peut opérer de cette manière, sur les gencives qui recouvrent toutes les espèces de dents : en étendant les incisions plus ou moins, suivant la nécessité et les circonstances.

437. Si, après avoir incisé les gencives, l'on s'appercevait que l'obstacle à la sortie des dents vient plutôt du rétrécissement de l'orifice alvéolaire que de la densité de ces parties, on conçoit que la division de ces mêmes parties ne pourrait pas faire cesser les symptômes ; alors il faudrait prendre un autre parti : on s'assurerait d'abord avec la sonde de l'existence et du degré de ce rétrécissement, qui peut être complet ou incomplet. Dans l'un et l'autre cas, il faudrait de toute nécessité emporter la partie osseuse de l'alvéole, qui, occasionnant le rétrécissement, s'opposerait aux progrès de la dent, tant qu'on le laisserait subsister. Pour y parvenir, on pourrait la rompre avec des pinces très-fines, et mieux encore couper cet excédent osseux dans son pourtour avec des ciseaux un peu forts. Cette

partie osseuse surabondante n'est pas très-solide; elle est en général fort mince, et peut se laisser entamer facilement avec peu d'efforts. De cette manière, la dent recouvre la liberté de s'alonger et de paroître; ses entraves sont brisées, et cette dent ne comprimant plus le périoste subjacent et les filets nerveux qui se distribuent à ses racines, les accidens dont cette compression pourrait être la cause, se dissipent entièrement.

438. Mais si, nonobstant ces opérations, les accidens et sur-tout les convulsions persistaient, on aurait lieu de croire que les filets nerveux dont nous venons de parler seraient encore dans un état de compression considérable : dans ce cas, il faudrait chercher à soulever la dent avec un instrument approprié, ce serait le seul moyen de faire cesser cette compression et de soulager ces nerfs : ou bien, il faudrait tirer tout-à-fait la dent dont la présence cause le désordre. Ce moyen est extrême sans doute; mais il est, en pareil cas, ce qu'il y a de mieux à faire, lorsque les accidens convulsifs ne cessent pas, après avoir pratiqué les opérations dont on vient de parler.

439. Pour autoriser cette pratique, on n'a qu'à se rappeler les observations que M. Brun, membre de l'ancien collége de Chirurgie, a faites à l'hôpital de la Salpétrière. Ce chirurgien expérimenté a remarqué qu'une certaine quantité d'enfans avait éprouvé les accidens les plus

considérables de l'odaxisme, et qu'ils avaient été soulagés à la faveur des opérations que je viens d'indiquer, modifiées suivant la diversité des circonstances (1).

440. Dans le cas où les accidens de la dentition dépendraient de la difficulté qu'une ou plusieurs canines ont à percer, ce qui arrive lorsque les petites molaires et les incisives postérieures, sorties auparavant, sont trop rapprochées les unes des autres, et qu'elles ont déjà acquis beaucoup de solidité; les efforts que font les canines pour se faire jour sont toujours infructueux, et les accidens qui résultent de cette cause sont alors d'autant plus graves, que ces efforts éprouvent plus de difficultés. Il est important de bien examiner ce cas, et d'apporter à l'observer les attentions les plus scrupuleuses pour ne pas prendre le change à cet égard, et ne pas employer des secours qui ne pourraient pas convenir. Souvent la canine qui est aiguë par son extrémité, et qui va en s'élargissant vers la partie qu'on appelle le collet, perce la gencive avec assez de facilité par la pointe qui la termine; mais sa base émaillée ne pouvant avancer, parce qu'elle est trop serrée par les dents colla-

(1) Voyez à ce sujet la thèse qu'il a soutenue sur cette matière au Collége de Chirurgie, le 24 octobre 1767, à la page 12.

térales dont je viens de parler, il s'ensuit que les accidens persistent avec une très-grande force, nonobstant l'apparition de cette pointe, qui par cette cause demeure en état sans plus faire de progrès.

441. Pour parer à cet inconvénient et remédier aux accidens qui en sont les suites, et qui, comme je l'ai dit, mettent la vie de l'enfant en danger, il est nécessaire de faire l'extraction de la molaire latérale, comme étant celle qui, par son volume, fait le plus d'obstacle. On peut ensuite inciser la gencive qui entoure la base de l'émail de la canine, et bientôt les accidens cessent, la dent s'alonge peu à peu, et sort sans difficulté.

442. Levret, qui recommande cette pratique(1), autorisée d'ailleurs par des faits concluans, prescrit de recourir au même procédé à l'égard des molaires, lorsque les secondes petites molaires ne sortent qu'après l'apparition des premières grosses dents de cette espèce. Celles-ci, conjointement avec les premières petites molaires, serrent quelquefois de si près les secondes, que celles-ci ne peuvent avancer. Les accidens qui résultent de cette difficulté, et qui sont quelquefois considérables, seront efficacement vaincus par l'extraction de la pre-

(1) Voyez *Essais sur l'abus des règles générales, et contre les préjugés qui s'opposent aux progrès de l'Art des Accouchemens*, pag. 324-326.

mière petite molaire: le vide que fait nécessairement l'absence de cette dent, permet à la seconde petite molaire, qui fixe alors l'attention, de s'avancer vers la gencive et de se faire jour. On peut accélérer sa sortie en incisant la gencive qui la recouvre, comme on l'a vu pour les autres cas.

443. Pour modifier l'opinion de Levret, adoptée par Rosen (1), il est bon de faire une remarque sur la difficulté que les dents canines ont quelquefois à pousser lorsque les incisives et les molaires latérales sont déjà sorties : cas assez rare, et que M. Levret ne me paraît pas avoir envisagé comme tel. L'opinion de ce fameux chirurgien est que la base des dents canines doit toujours rester un peu au-dessous de celle des dents voisines, parce que c'est ce qui l'assure à sa place, sans quoi, étant pyramidale du côté de sa racine comme de celui qui porte l'émail, la dent serait vacillante. Cette idée n'est sans doute pas des plus heureuses. On sait par expérience que la base des dents canines est en général au même niveau de celle des autres dents, ou à très-peu de chose près; on sait encore que la longueur des racines des canines, respectivement à leur corps, est très-longue, et que chaque alvéole est exactement figurée comme la racine de la dent qui

(1) *Traité des Maladies des enfans*, pag. 59.

doit s'implanter dans sa cavité : c'est donc à ce parfait contact de tous les points de la racine de la dent avec ceux de l'alvéole ; c'est à l'aide des vaisseaux sanguins et des filets membraneux qui partent du périoste alvéolaire pour s'implanter dans le corps des dents et dans le tissu spongieux des os maxillaires ; c'est à la chair de la gencive qui s'attache circulairement au collet de la dent, qu'est due la stabilité de cet os, et non point à la circonstance dont parle Levret.

444. Il peut se faire néanmoins que dans quelques cas particuliers, les bases des dents voisines ou latérales des canines s'élargissent de bonne heure aux dépens de la partie supérieure de l'alvéole qui reste libre, de manière que la sortie de la dent intermédiaire soit ensuite considérablement gênée ; et pour lors la dent ne pouvant pousser à la hauteur que sa nature comporte, et faisant des nouveaux efforts, sa racine presse fortement le périoste alvéolaire, pince les nerfs et les vaisseaux sanguins dentaires, et cause une douleur véhémente qui trouble toutes les fonctions au point de faire périr les malades. La connaissance de l'obstacle indique le moyen de l'enlever : il n'y a qu'à tirer l'une ou les deux dents latérales voisines, pour que toutes les difficultés s'anéantissent ; on soulage à coup-sûr l'enfant, on le guérit même, en supposant néanmoins qu'il n'y ait pas de complication morbi-

fique indépendante de la dentition ; qu'on ne s'y prenne pas trop tard, et qu'on tire la molaire de préférence à l'incisive, celle-ci devant faire moins d'obstacle que celle-là (1).

445. Pour s'assurer que c'est la forte pression sur le périoste alvéolaire d'une dent qui pousse entre deux autres, et qui est gênée dans son éruption, il faut considérer que la pointe de la dent a déjà percé sans que les douleurs discontinuent, et sans que l'enfant cesse d'être en proie à la douleur. Alors la gencive s'enflamme, s'engorge, recouvre quelquefois de nouveau la pointe de la dent, de manière que si on ne s'était pas assuré que la dent s'était réellement déjà fait jour, on se persuaderait volontiers qu'on se serait trompé; il y a plus, puisqu'il arrive souvent que ceci se répète plusieurs fois avant que la dent reste à découvert, et que pendant tout ce temps, l'enfant souffre horriblement (2).

446. Mais croire, comme a fait Levret, que l'éruption des dents canines n'est plus laborieuse, et ne coûte à la nature que par les raisons alléguées au §. 443, c'est avoir une idée bien éloignée de ma façon de penser, c'est méconnaître la marche la plus simple et la plus naturelle de la dentition ; c'est choisir pour règle générale

(1) Voyez M. Levret, *Loco citato.*

(2) *Loco citato*, pag. 321.

des cas particuliers, qui tout au plus y posent une légère restriction. L'habitude de réfléchir sur cette matière m'a inspiré, au contraire, que si la pousse et la sortie des dents canines coûte quelquefois tant aux enfans, c'est qu'elles paraissent très-souvent les dernières, et clôturent la première dentition; que la mobilité accidentelle et passagère que j'ai dit (au §. 36 et suiv.) être déterminée par le travail des dents, est au comble sur la fin de cette époque, et qu'il faut alors des causes bien plus légères pour déterminer des phénomènes qui n'auraient pas eu lieu avant cette période.

FIN.





TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS CE VOLUME.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.



DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET.